



Gambaran Penerapan Sistem Tanggap Darurat Kebakaran Di RS Awal Bros Bekasi Barat

Yunita Astrianti¹, Elwindra²

Overview Of Fire Emergency Response System Implementation In Awal Bros Hospital West Bekasi

Abstrak

Kebakaran adalah peristiwa timbulnya api yang tidak terkendali, dapat membahayakan keselamatan jiwa ataupun harta benda. Kejadian kebakaran dapat terjadi dimana saja termasuk bangunan rumah sakit. Dari hasil observasi awal di RS Awal Bros Bekasi Barat, peneliti tidak menemukan resiko yang dapat menimbulkan bencana kebakaran. Jadi untuk keselamatan jiwa ataupun harta benda milik rumah sakit sistem penanggulangan kebakaran sangat tertata dengan baik oleh pihak rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kualitas sistem penanggulangan kebakaran di rumah sakit tersebut dan memberikan rekomendasi tentang sistem penanggulangan kebakaran agar menjadi lebih baik. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif, dengan pendekatan observasional. Peneliti akan melakukan observasi dan melakukan beberapa wawancara dengan responden dari pihak rumah sakit. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini meliputi *checklist*, pedoman wawancara, dengan perangkat recorder, kamera dan Laptop. Hasil dari penelitian ini, bahwa pihak rumah sakit sudah memiliki kebijakan atau manajemen yang baik terkait penanggulangan kebakaran seperti, APAR, jalur evakuasi, prosedur operasional, pendidikan dan pelatihan penanggulangan kebakaran yang sudah sesuai SNI 03-0711-2004. Disaran untuk pihak rumah sakit, agar juga memberikan informasi dan pelatihan kepada seluruh karyawan terkait dengan sistem penanggulangan kebakaran.

Kata kunci: Sistem, Tanggap Darurat, Kebakaran, Rumah sakit.

Abstract

Fire is an incident where an uncontrolled fire arises, which can endanger the safety of life or property. Fire events can occur anywhere, including hospital buildings. From the results of initial observations at Awal Bros West Bekasi Hospital, researchers did not find any risk that could lead to a catastrophic fire. So for the safety of the life or property of the hospital fire management system is very well organized by the hospital. This study aims to determine the quality of the fire management system in the hospital and provide recommendations on fire prevention systems to be better. This type of research is a qualitative descriptive study, with an observational approach. Researchers will conduct observations and conduct interviews with respondents from the hospital. The instruments used in this study include a checklist, interview guidelines, with a recorder, camera and laptop. The results of this study, that the hospital already has a good policy or management related to fire prevention such as fire extinguishers, evacuation routes, operational procedures, education and fire management training that is in accordance with SNI 03-0711-2004. It is recommended for hospitals to also provide information and training to all employees related to the fire management system.

Keywords: System, Emergency Response, Fire, Hospital.

¹ Alumni Prodi Kesehatan Masyarakat STIKes Persada Husada Indonesia

² Dosen Prodi Kesehatan Masyarakat STIKes Persada Husada Indonesia

Pendahuluan

Dalam upaya meningkatkan kualitas dan kuantitas layanan serta infrastruktur kesehatan, muncul pula beragam risiko yang menghantui penyedia layanan dan pengelola infrastruktur kesehatan, salah satu risiko rumah sakit adalah bahaya kebakaran. Akan sangat disayangkan apabila terjadi kebakaran di Rumah Sakit, mengingat Rumah Sakit adalah obyek vital publik dimana di dalamnya terdapat banyak pasien yang mengalami perawatan yg sangat serius, tetapi penanganan preventif kebakaran masih saja kelolosan. Kita melihat beberapa contoh kejadian kebakaran rumah sakit besar dalam kurung waktu 2 tahun belakangan. Terjadi beberapa kebakaran Rumah Sakit yang diakibatkan oleh dugaan konsleting listrik atau pun *human error* yang terjadi di wilayah Asia dan Indonesia (Rumah sakit di Korea, rumah sakit di Malaysia dan di Indonesia).

Kebakaran di Rumah Sakit Sejong, Miryang terjadi pada tanggal 26 Januari 2018. Setidaknya 31 orang dilaporkan tewas dalam kebakaran yang melanda sebuah rumah sakit di Korea Selatan tersebut. Ratusan orang lainnya terluka dalam kejadian mengenaskan ini. Jumlah korban tewas pun melonjak tampak, meskipun pihak pemadam kebakaran nasional Korsel sebelumnya menyebutkan korban tewas mencapai 19 jiwa. Kebakaran yang terjadi di Rumah Sakit Sejong di Miryang ini, diawali dari api yang muncul di ruang gawat darurat. Kantor berita Yonhap menyebutkan bahwa lebih dari 200 orang berada di dalam bangunan rumah sakit itu. Pasien rumah sakit telah berusaha diselamatkan dari kobaran api oleh petugas pemadam kebakaran. Sedangkan petugas pemadam kebakaran yang lain mencari jalan untuk menerobos rumah sakit yang sudah menghitam, dan sampai saat ini belum diketahui apa penyebab dari kebakaran tersebut.

Rumah Sakit Kurnia di Kota Cilegon mengalami kebakaran, dan ratusan pasien yang berada di dalam rumah sakit langsung dievakuasi. Ratusan pasien dievakuasi keluar dari gedung untuk menghindari kobaran api.

Suasana panik saat evakuasi pasien. Kebakaran diketahui terjadi sekitar pukul 20.00 WIB. Dari keterangan saksi, api berasal dari ruang anak di rumah sakit yang berada di pusat Kota Cilegon tersebut. "*Iya, tadi kejadian cepat banget. Ruang anak yang kebakaran. Kayanya kosleting listrik. Di sana hanya sebagian anak yang berada di ruang poli anak*" kata salah seorang keluarga pasien, Asep, kepada wartawan di Kota Cilegon, Kamis (14/12/2017). Ia mengatakan percikan api yang muncul sempat dipadamkan petugas rumah sakit dengan alat pemadam api ringan. Empat mobil pemadam kebakaran dikerahkan untuk memadamkan api. Saat ini petugas pemadam masih mencoba memadamkan api yang membakar salah satu ruangan rumah sakit tersebut.

Rumah Sakit Saint Carolus yang terletak di Jalan Salemba Tengah, Jakarta Pusat, Jumat (2/6/2017), pukul 15.55. Berdasarkan informasi dalam akun twitter Dinas Pemadam Kebakaran DKI @beritakebakaran, musibah itu terjadi di ruang laundry rumah sakit Carolus. "*Situasi Kebakaran laundry rumah sakit Carolus Jakarta Pusat, Masih dalam proses pemadaman*". Tampak mesin cuci terlihat hangus menghitam. Saat ini, petugas pemadam kebakaran tengah melakukan pendinginan. Menurut dia, bangunan yang terbakar itu ada di dalam lingkungan rumah sakit. Kepala Seksi Operasional Dinas Penanggulangan Kebakaran dan Penyelamatan (PKP) DKI Jakarta Mulyanto mengatakan, 22 unit mobil pemadam kebakaran dikerahkan ke lokasi kejadian untuk memadamkan api. "*Api sudah dapat dimatikan namun masih dalam penanganan petugas*" ujar Mulyanto." Diperkirakan tidak ada korban jiwa dalam kejadian ini. Belum diketahui kerugian materiil dari kejadian tersebut.

Rumah Sakit Fatmawati Jakarta Selatan, tanggal 24 Oktober 2017 terjadi kebakaran yang mengakibatkan sejumlah pasien berhamburan menyelamatkan diri dan keluar dari dalam ruang perawatan. Dengan menggunakan kursi roda serta tempat tidur, para pasien untuk

sementara ditempatkan ke lorong rumah sakit yang berada di lantai dasar, akibat kebakaran tersebut yang diduga berasal dari hubungan arus pendek listrik.

Rumah Sakit Awal Bros Bekasi Barat merupakan salah satu rumah sakit yang sudah lulus dalam Akreditasi Nasional Rumah Sakit dan Akreditasi Internasional JCI (*Joint Commission International*). Penerapan Sistem Tanggap Darurat Kebakaran RS Awal Bros Bekasi Barat tentunya sudah berjalan dengan baik, hingga saat ini belum pernah terjadi yang berkaitan dgn bahaya kebakaran di lingkungan RS. Penelitian ini sangat sejalan dengan Visi RS Awal Bros yaitu: Menjadi Rumah Sakit terpercaya dan bermutu yang mengutamakan keselamatan pasien.

Berbagai kejadian kebakaran Rumah Sakit di atas menunjukkan bahwa kesiapan sarana dan prasarana gedung sangat penting dalam menghadapi kejadian kebakaran. Kebakaran seharusnya bisa diminimalisir penyebabnya, dengan kesiapan ketanggap-daruratan, SDM, dan fasilitas yang memadai. Mengingat bahaya kebakaran dan pentingnya untuk terciptanya kenyamanan dan keamanan pelayanan rumah sakit, maka penelitian ini mengambil judul : “Gambaran Penerapan Sistem Tanggap Darurat Kebakaran Rumah Sakit Awal Bros Bekasi Barat”.

Metode

Desain Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Teknik analisis dalam penelitian ini menggunakan pendekatan komparatif melalui observasi dan melakukan telaah dokumen untuk mengetahui sistem proteksi kebakaran dan kemudian dibandingkan dengan standar yang berlaku di Indonesia yaitu SNI 03-7011-2004. Pendekatan yang dilakukan secara kualitatif untuk melihat seberapa besar proporsi ketidaksesuaian sistem proteksi kebakaran di RS Awal Bros Bekasi dengan sistem SNI 03-7011-2004.

Gambar 1 Fokus Penelitian

No	Fokus Penelitian
Sistem Proteksi Aktif	
1	Heat Detector
2	Smoke Detector
3	Alarm Kebakaran
4	APAR
5	Sprinkler Kebakaran
6	Hydrant
7	Heat Detector
Sistem Proteksi Pasif	
1	Bahan Bangunan Gedung
2	Konstruksi Bangunan
3	Kompartemenisasi dan Pemisahan
4	Penutup dan Bukaannya
Sarana Penyelamatan Jiwa	
1	Koridor
2	Petunjuk Arah
3	Pintu Darurat
4	Tangga Darurat
5	Titik Kumpul

Fokus penelitian ini mengacu pada sub sistem utama dalam upaya pencegahan kebakaran yaitu: Sistem Proteksi Aktif (Heat detector, Smoke detector, Alarm kebakaran, APAR, Sprinkler kebakaran dan Hydrant), Sistem Proteksi Pasif (Bahan bangunan gedung, Konstruksi bangunan, kompartemenisasi dan pemisahan, penutup dan bukaan), dan Sarana Penyelamatan Jiwa (Koridor, Petunjuk Arah, Pintu Darurat, Tangga Darurat, Titik Kumpul) yang diterapkan di RS Awal Bros Bekasi Barat.

Penelitian ini dilakukan di RS Awal Bros Bekasi Barat yang terletak di Jl. KH. Noer Ali No.Kav. 17-18, Bekasi. Penelitian dilaksanakan dari bulan Januari sampai dengan Agustus 2018.

Metode pengambilan sampel digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah pengambilan sampel yang berdasarkan atas suatu pertimbangan tertentu seperti sifat-sifat populasi ataupun ciri-ciri yang sudah diketahui sebelumnya. (Notoadmojo, 2010)

Jumlah sampel, berkaitan dengan penelitian yang akan dilakukan, dalam

penelitian ini yang menjadi informan adalah 3 orang, dalam 3 jenis informan yang terdiri dari:

- Informan Kunci, berjumlah 1 orang dari Pegawai/Staf Unit Teknik
- Informan Utama, berjumlah 1 orang dari Pegawai/Staf Administrasi.
- Informan Pendukung, berjumlah 1 orang dari Security.

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini, adalah:

a. Wawancara Mendalam (in- depth interview).

Data yang diperoleh dari wawancara mendalam ini terdiri dari kutipan langsung dari orang-orang tentang pengalaman, pendapatan, perasaan dan pengetahuannya. Wawancara mendalam dilakukan dengan menggunakan pedoman wawancara mendalam, direkam dengan tape recorder atau handphone yang kemudian dituangkan dalam beberapa transkrip data. Dalam penelitian ini, wawancara mendalam yang dilaksanakan pada ketiga jenis informan untuk mengetahui Gambaran Penerapan Sistem tanggap darurat kebakaran RS Awal Bros Bekasi Barat dalam Upaya Pencegahan Kebakaran.

b. Dokumentasi

Dokumentasi adalah bahan tertulis ataupun film yang telah ditetapkan peneliti. Dokumentasi ini dilakukan untuk merekam pembicaraan dan dapat merekam suatu perbuatan yang dilakukan oleh responden saat wawancara.

c. Observasi

Observasi adalah pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap unsur-unsur yang tampak dalam suatu gejala atau gejala-gejala obyek penelitian yaitu penulis melakukan kegiatan pengamatan secara langsung pada obyek penelitian dengan cara nonpartisipasi artinya peneliti tidak ikut serta dalam proses kerja dan mencatat hal yang berkaitan permasalahan penelitian.

d. Perekaman Data

Dalam penelitian ini, wawancara mendalam: dilakukan dengan menggunakan alat perekam data dan catatan lapangan, sedangkan untuk dokumentasi dan observasi perekaman data menggunakan kamera dan recorder Handphone serta catatan lapangan.

Penelitian ini menggunakan 2 jenis triangulasi yaitu:

1. Triangulasi Metode dilakukan dengan cara membandingkan informasi atau data dengan cara yang berbeda, seperti yang dikenal dalam penelitian kualitatif, peneliti menggunakan metode wawancara, dokumentasi, dan observasi.
2. Triangulasi sumber data, adalah menggali kebenaran informasi tertentu melalui berbagai metode dan sumber perolehan data. Misalnya, selain mewawancarai informan peneliti juga harus mewawancarai teman teman dekat terhadap lingkungan informan. peneliti bisa melakukan observasi (*partisipan observation*) dokumen tertulis, arsip, dokumen sejarah, catatan resmi, catatan atau tulisan pribadi serta gambar atau foto. Tentu masing-masing cara itu akan menghasilkan data atau bukti yang berbeda, yang selanjutnya memberikan pandangan yang berbeda pula mengenai fenomena yang diteliti.

Hasil dan Pembahasan

Gambaran Lokasi Penelitian

Rumah sakit Awal Bros Bekasi diprakarsai oleh PT. Famon Global Awal Bros yang merupakan perusahaan bergerak di bidang penyelenggara layanan kesehatan. Rumah sakit Awal Bros Bekasi, rumah sakit awal Bros Tangerang, rumah sakit Awal Bros Pekanbaru dan rumah sakit Awal Bros Makasar merupakan 5 (lima) Rumah Sakit besar yang ditangani oleh perusahaan tersebut. Berbagai fasilitas medis dan peralatan modern disediakan untuk melayani pelayanan kesehatan, serta terus

mengalami dilengkapi dan dikembangkan agar dapat memberikan pelayanan prima dan berkualitas. Didirikannya rumah sakit Awal Bros Bekasi adalah agar dapat memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat khususnya di Kota Bekasi dan sekitarnya. Dengan adanya peluang ini diharapkan dapat memenuhi keinginan masyarakat umum. maupun karyawan swasta, PMA dan Pemerintah. Tidak saja menjadi konsultan medik yang ramah dan bersahabat namun RS Awal Bros juga ikut menunjang program pemerintah dalam Visi Indonesia Sehat.

Adapun visi dan misi RS Awal Bros Bekasi adalah sebagai berikut; Visi: Menjadi Rumah Sakit terpercaya dan bermutu yang mengutamakan keselamatan pasien. Misi:

1. Memberikan pelayan PRIMA (Profesional, Ramah, Integritas, Mendengar dan Asertif) didukung fasilitas modern untuk kepuasan pelanggan;

2. Memberikan pelayanan kesehatan secara cepat, tepat, ramah dan berkualitas didukung oleh tenaga yang profesional;
3. Menetapkan standart pelayanan kesehatan tertinggi oleh tim yang berdedikasi , inovatif dan terpecaja guna menjamin keselamatan pasien.

Karakteristik Informan

Jumlah informan dalam penelitian ini adalah 3 informan yang terdiri dari:

1. Informan 1, berjumlah 1 orang (Petugas Tehnik)
2. Informan 2, berjumlah 1 orang (Petugas Administrasi)
3. Informan 3,berjumlah 1 orang (Petugas Security)

Untuk lebih jelasnya tentang karakteristik informan dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 1 Karakteristik Informan

Karakteristik	Informan 1	Informan 2	Informan 3
Nama	Tn, A	Ny,M	Tn, AS
Umur	42 Tahun	33 Tahun	38 Tahun
Jenis Kelamin	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki
Jabatan	Kaur Tehnik	Petugas Administrasi	Petugas Security
Pendidikan	D3 Tehnik	D3 Akuntansi	SMA

Peneliti akan menguraikan data, hasil penelitian dan pembahasan dari rumusan masalah yang telah diuraikan dalam bab 1, yaitu Gambaran Penerapan Sistem Tanggap Darurat Kebakaran Rumah Sakit Awal Bros Bekasi Barat. Hasil dari penelitian ini diperoleh dengan teknik wawancara mendalam dengan informan sebagai bentuk pencarian data dan dokumentasi langsung dilapangan yang kemudian dilakukan analisis, penelitian ini terfokus pada penerapan sistem proteksi aktif dan upaya pencegahan kebakaran, peneliti melakukan wawancara mendalam terhadap informan sebagai triangulasi metode dan triangulasi sumber data untuk mendengar dan melihat langsung

gambaran penerapan sistem proteksi aktif dalam upaya pencegahan kebakaran.

Matrix Variabel

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan mengenai sistem proteksi aktif (*Heat detector, Smoke detector, Alarm kebakaran, APAR, Sprinkler kebakaran dan Hydrant*) sistem proteksi Pasif (Bahan bangunan gedung, Konstruksi bangunan, Konpartemensi dan pemisahan, Penutup dan bukaan) sistem sarana penyelamatan jiwa (Koridor, Petunjuk Arah, Pintu Darurat, Tangga Darurat, Titik Kumpul). Dari pertanyaan tersebut terdapat

beberapa jawaban dari tabel matriks di bawah ini:

Tabel 2 Matrix Sistem Proteksi Aktif

No	Pertanyaan	Informan 1	Informan 2	Informan3
Sistem Proteksi Aktif (Heat Detector)				
1	Jumlah <i>Heat detector</i> pada masing – masing lantai	Setiap lantai ada 22 <i>Heat detector</i> .	Lantai 1 dan 2, masing-masing kurang lebih 15	Ada 22 <i>Heat detector</i> .
2	Kondisi <i>Heat detector</i> saat ini	Sudah siap pakai., tetapi belum pernah diuji secara keseluruhan	Baik, selama ini belum ada masalah	Baik, tetapi belum pernah di coba
3	<i>Heat detector</i> secara otomatis tersambung dengan sistem alarm	Tersambung, apabila terjadi kebakaran maka alarm sentral akan berbunyi	Tidak tahu, karena hanya mengerti apabila ada kebakaran pasti berbunyi.	Ya,tersambung otomatis
Sistem Proteksi Aktif (Smoke Detector)				
1	Kondisi <i>Smoke detector</i> di rumah sakit	Sudah dicek dan dalam kondisi baik.	Belum pernah digunakan	Kondisi sangat baik
2	Waktu pemeriksaan <i>Smoke detector</i> di rumah sakit	Dilakukan pemeriksaan 6 bulan sekali.	Setiap bulan.	Setiap 6 bulan sekali, sesuai program RS
Sistem Proteksi Aktif (Alarm Kebakaran)				
1	Penempatan alarm kebakaran sudah bisa dijangkau oleh pandangan mata dan sesuai dengan persyaratan	Alarm kebakaran ditaruh di setiap lantai	Di setiap lantai ada alarm kebakaran	Ada di semua lantai dan terhubung
2	Warna alarm kebakaran di RS	Semua alarm kebakaran berwarna merah.	Semua berwarna merah	Semua warnanya merah
Sistem Proteksi Aktif (APAR)				
1	Penempatan APAR sudah sesuai persyaratan standar yang telah ditetapkan	Sudah sesuai, dengan diletakan di tempat yang mudah dilihat dan mudah dijangkau.	Di setiap lantai ada APAR	Semua lantai jelas terpasang
2	Jarak penempatan APAR yang satu dengan yang lain	Penempatan dengan jarak kurang dari 15m	Kurang lebih 10m	Kurang lebih 15m
3	Petunjuk penggunaan APAR	Semua APAR dilengkapi petunjuk penggunaan.	SOP menempel di setiap APAR	Semua APAR ada petunjuknya
Sistem Proteksi Aktif (Sprinkler)				
1	Jarak dari <i>Sprinkler</i> 1 dengan yang lain	Jarak <i>Sprinkler</i> 2,5 meter	Jarak kurang lebih 1 meter	Jarak <i>Sprinkler</i> 2,5 meter

2	Sprinkler di setiap lantai dihubungkan dengan alarm kebakaran	Terhubung, dan tersambung dengan aliran air serta ke sistem deteksi alarm	Berdasar informasi saat pelatihan. Sprinkler tersambung	Semua terhubung ke central
Sistem Proteksi Aktif (Hydrant)				
1	Kondisi <i>Hydrant</i> di RS	<i>Hydrant</i> dalam kondisi siap pakai.	Kondisi baik, siap pakai.	Kondisi siap.
2	Petunjuk penggunaan <i>Hydrant</i>	Semua <i>Hydrant</i> dilengkapi dengan petunjuk penggunaan.	SOP menempel di depan <i>Hydrant</i>	Ada petunjuknya terpasang

Tabel 3 Matrix Sistem Proteksi Pasif

No.	Pertanyaan	Informan 1	Informan 2	Informan3
Sistem Proteksi Pasif (Bahan Bangunan Gedung)				
1	Bangunan gedung RS	Bahan bangunan yang digunakan pada konstruksi sudah tahan terhadap api.	Bangunan gedungnya kokoh	Bangunannya sangat kuat
2	Bahan bangunan yang di gunakan pada RS Awal Bros	Bahan bangunan gedung sudah terbuat dari beton baik lantai maupun dinding.	Bangunan kokoh dan betonnya bagus	Bahan bangunan terbuat dari beton.
Sistem Proteksi Pasif (Kontruksi Bangunan)				
1	Konstruksi bangunan gedung RS	Kondisi dalam keadaan baik, tidak ada retakan ataupun kerusakan pada konstruksi gedung	Konstruksinya bagus	Kontruksinya baik
Sistem Proteksi Pasif (Kompartemenisasi dan Pemisahan)				
1	Kompartemenisasi dan pemisahan yang dilakukan di RS	Secara umum menggunakan dinding beton yang berfungsi sebagai pembatas antar ruangan.	Kurang paham	Kurang paham.
2	Pemisahan dengan dinding beton	Masih ada yang menggunakan bahan triplek atau gipsum dengan kusen alumunium sehingga tahan panas.	Di bagian Poliklinik masih ada partisi dari triplek	Semua dinding tembok, kecuali Poliklinik ada sekat yang bukan tembok
Sistem Proteksi Pasif (Penutup dan Bukaan)				
1	Jalur khusus untuk tim pemadam kebakaran	Tidak ada jalur khusus, tetapi bisa melalui pintu jalur masuk utama.	Tidak ada jalur khusus	Tidak ada, namun semua akses mudah karena lapang dan pintunya banyak

Tabel 4 Matriks Sistem Sarana Penyelamatan Jiwa

No.	Pertanyaan	Informan 1	Informan 2	Informan 3
Sistem Sarana dan Prasarana Penyelamatan Jiwa (Koridor)				
1	Ukuran koridor di RS Awal Bros	Koridor di RS ini memiliki lebar 1,2 meter	Koridor di RS ini memiliki lebar 1,2 meter	Lebar koridor kurang lebih 1,2 meter
2	Pintu koridor utama dalam keadaan terkunci	Pintu utama lantai 1 dan lantai 2 selalu dalam keadaan terbuka	Pintu tidak pernah dikunci pada saat siang, kalau malam terkunci, dan hanya IGD yang terbuka.	Pintu utama lantai 1 dan lantai 2 selalu dalam keadaan terbuka
Sistem Sarana dan Prasarana Penyelamatan Jiwa (Petunjuk Arah)				
1	Petunjuk arah pada setiap pintu keluar	Di setiap pintu keluar ada tulisan EXIT yang mudah terlihat dan terbaca	Petunjuk arah semua jelas menempel	Petunjuk arah sangat jelas berikut dengan tanda untuk evakuasi
2	Tulisan EXIT yang digunakan di RS Awal Bros	Tanda Exit menggunakan berwarna dasar hijau dengan tulisan putih.	Tulisan terlihat jelas	Tulisan terlihat jelas
Sistem Sarana dan Prasarana Penyelamatan Jiwa (Pintu Darurat)				
1	Pintu darurat di setiap lantai RS	RS sudah memiliki pintu darurat setiap lantai	Ada pintu darurat	Setiap lantai ada pintu daruratnya
2	Pintu darurat langsung ke arah jalanan umum	Pintu darurat menuju ke halaman RS.	Pintu darurat ke arah titik kumpul	Pintu darurat diarahkan ke arah titik kumpul di lapangan parkir utama
Sistem Sarana dan Prasarana Penyelamatan Jiwa (Tangga Darurat)				
1	Konstruksi tangga darurat di RS	Tangga darurat sudah terbuat dari konstruksi tahan api dan tipe tangga melingkar.	Konstruksi terbuat dari besi	Konstruksi tangga besi.
Sistem Sarana dan Prasarana Penyelamatan Jiwa (Titik Kumpul)				
1	Ukuran titik kumpul di RS	Titik kumpul di lapangan (tempat parkir) dengan luas 1000 m ² yang dapat	Titik kumpul luas	Titik kumpul kurang lebih 1000 m ²

menampung 500
orang.

Analisis terhadap masing-masing fokus penelitian:

1) Sistem Proteksi Aktif

a. Detektor Panas (Heat Detector)

Berdasarkan hasil wawancara kepada ketiga informan didapatkan informasi bahwa Heat detector telah terpasang di setiap lantai dengan jumlah 22 Heat detector setiap lantai. Perlengkapan heat detector dalam kondisi yang baik namun belum pernah dilakukan uji coba peralatan. Heat detector telah tersambung secara otomatis dengan sistem alarm.

Berdasarkan informasi dari informan 1 mengatakan bahwa:

“Untuk saat ini kami menganggapnya siap pakai., tetapi belum pernah di uji secara keseluruhan”

Kedadaan ini cukup penting untuk menjadi perhatian bagi pihak pengelola rumah sakit agar dilakukan uji coba terhadap peralatan Heat detector agar peralatan bisa berfungsi dengan baik saat terjadi kebakaran.

Berdasarkan hasil analisis tingkat kesesuaian dengan SNI 03-7011-2004, diketahui bahwa kesesuaian persyaratan tentang pemasangan heat detector dengan skor 80%. Untuk rencana pemeriksaan dan pemeliharaan heat detector dilaksanakan 2 kali setiap minggunya yaitu pada hari Kamis dan Sabtu dilakukan oleh petugas instalasi prasarana dan sarana rumah sakit. Seharusnya setiap pemasangan alat harus sesuai parameter, kebijakan tentang jarak tersebut belum dibuat dalam SPO tapi ada pada pengaturan dari IPSRS (Instalasi Pemeliharaan Sarana & Prasarana Rumah Sakit).



Gambar 1 Heat Detector RS Awal Bros

Heat Detector di koridor RS Awal Bros sudah terpasang dengan baik dengan jarak 5 meter sesuai standar SNI 03-7011-2004 tentang jarak dan heat detector yang terpasang di setiap lantai bangunan dengan detector panas jenis laju kenaikan temperatur tipe A.

b. Detektor Asap (Smoke Detector)

Berdasarkan hasil wawancara kepada ketiga informan didapatkan informasi bahwa Smoke detector telah dicek dalam kondisi baik dan pengecekan dilakukan pemeriksaan setiap sebulan sekali.

Berdasarkan informasi dari informan 1 mengatakan bahwa:

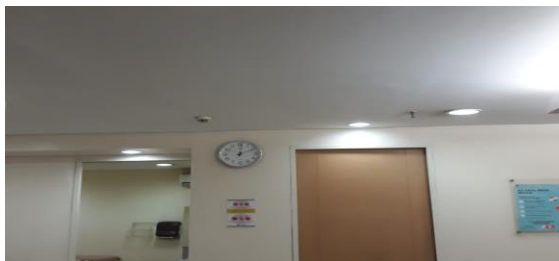
“Untuk Smoke detector dilakukan pemeriksaan setiap bulan.”

Kedadaan ini sudah baik karena pihak rumah sakit sudah melakukan pemeriksaan terhadap Smoke detector secara rutin setiap bulan sekali.

Dari hasil observasi, smoke detector hanya terpasang di dalam ruangan khusus di ruangan kantor dan di ruangan-ruangan yang memungkinkan terjadinya bahaya kebakaran. Jika terjadi kebakaran maka lampu sensor pada smoke detector Akan terus menyala dan menimbulkan suara, smoke detector juga terhubung dengan control panel, untuk pemeriksaan pada smoke detector dilaksanakan setiap dua kali dalam seminggu yaitu pada hari Kamis dan Sabtu dilakukan oleh petugas instalasi prasarana dan sarana rumah sakit

Berdasarkan hasil analisis tingkat kesesuaian dengan SNI 03-7011-2004,

diketahui bahwa telah sesuai persyaratan tentang pemasangan *smoke detector* dengan skor 90%. Jika ada masalah dengan *smoke detector*, maka pihak rumah sakit akan menghubungi petugas instalasi prasarana dan sarana rumah sakit untuk segera diperbaiki. Kebijakan pemasangan alat sudah dijalankan dan sudah disosialisasikan.



Gambar 2 Smoke Detector RS Awal Bros

Smoke Detector di koridor RS Awal Bros sudah terpasang dengan baik dengan jarak *Smoke detector* ke dinding 1.5 meter sesuai standar SNI 03-7011-2004 tentang jarak.

c. Alarm Kebakaran

Berdasarkan hasil wawancara kepada ketiga informan didapatkan informasi bahwa Alarm kebakaran telah terpasang di setiap lantai dan semua Alarm kebakaran di rumah sakit ini warnanya merah.

Berdasarkan informasi dari ke 3 informan mengatakan bahwa :

“Untuk semua Alarm kebakaran terpasang pada setiap lantai rumah sakit dan semua Alarm kebakaran berwarna merah.”

Keadaan ini cukup penting untuk menjadi perhatian bagi pihak pengelola rumah sakit agar dilakukan test fungsi dari Alarm kebakaran agar Alarm bisa berfungsi dengan baik saat terjadi kebakaran.

Berdasarkan observasi, Alarm kebakaran yang terdapat di RS Awal Bros Bekasi salah satunya adalah alarm yang digunakan secara manual, alarm kebakaran secara manual ada dua macam yang digunakan yaitu *break glass* (memecahkan kaca dulu) dan *bell* (bunyi suara). *Break glass* yang ada di Gedung Utama RS Awal Bros di pasang pada

koridor di setiap lantai dan diberi petunjuk untuk menekan tombol jika terjadi kebakaran dan berdekatan dengan bell. Alarm kebakaran tersebut terhubung dengan kontrol panel.

Berdasarkan hasil analisis tingkat kesesuaian dengan SNI 03-7011-2004, diketahui bahwa penerapan telah sesuai persyaratan dengan skor 90 %. Untuk pemeriksaan dan pemeliharaan alarm kebakaran jenis tombol tekan dilaksanakan dua kali setiap bulan oleh petugas prasarana dan sarana rumah sakit. kebijakan secara SOP sedang disusun di IPPRS, sedangkan pengujian secara manual jarang dilakukan.



Gambar 3 Alarm Kebakaran RS Awal Bros

Alarm Kebakaran di RS Awal Bros sudah terpasang dengan baik dengan Jarak ketinggian 1,4 m dari lantai sesuai standar SNI 03-7011-2004 tentang jarak ketinggian.

d. APAR

Berdasarkan hasil wawancara kepada ketiga informan didapatkan informasi bahwa APAR telah terpasang dan diletakan pada tempat yang mudah terlihat dan terjangkau dengan ukuran jarak antar APAR 15m. Setiap APAR telah terpasang petunjuk cara penggunaannya.

Berdasarkan informasi dari informan 2 mengatakan bahwa :

“untuk semua APAR sudah ditempatkan pada tempat yang mudah dilihat dan dijangkau.”

Keadaan ini cukup baik tetapi pihak pengelola rumah sakit tetap melakukan pengecekan sticker cara petunjuk penggunaan APAR sehingga setiap yang menggunakan APAR paham menggunakan alat tersebut.

Berdasarkan observasi, APAR yang digunakan di Gedung RS Awal Bros Bekasi adalah jenis tepung kimia (*dry chemical powder*), media pemadam kebakaran ini dikenal dengan istilah *multi purpose fire extinguisher agent*. Penggunaan APAR jenis tepung kimia berdasarkan pada jenis kebakaran rumah sakit yang tergolong kelas A, B, C, jumlah APAR yang terdapat di Gedung RS Awal Bros Bekasi yaitu sebanyak 40 buah. Pada masing-masing lantai terdapat empat buah APAR. APAR tersebut diletakkan di dinding dengan menggunkan box APAR dan dalam keadaan terkunci, pada kaca box APAR dipecahkan.

Di dalam box APAR terdapat petunjuk penggunaan APAR sehingga memudahkan bagi pemakainya dalam memahami dan menggunakannya. Pemeriksaan APAR dilaksanakan setiap 6 bulan sekali. Adapun spesifikasi APAR tersebut yaitu, APAR dengan tipe HHL-3.5, berat total 6.1 kg, berat serbuk 3.5 kg, tes tekanan 25 bar, lama pancaran 8detik, jarak pancaran 4-7 m.

Berdasarkan hasil analisis tingkat kesesuaian dengan SNI 03-7011-2004, diketahui bahwa penerapannya telah sesuai persyaratan dengan skor 100 %. Namun box APAR masih dalam keadaan terkunci dikarenakan sering terjadi kehilangan APAR. Pengecekan APAR dilakukan oleh petugas meliputi berat, isi, merk, dan masa berlaku APAR.



Gambar 4 APAR RS Awal Bros

APAR di RS Awal Bros sudah terpasang dengan baik dengan jarak Jarak antara APAR kurang dari 15 m dan sesuai standar SNI 03-7011-2004 tentang jarak.

e. Sprinkler

Berdasarkan hasil wawancara kepada ketiga informan didapatkan informasi bahwa Sprinkler telah terpasang dengan jarak 2.5m antar Sprinkler. Setiap Sprinkler dalam kondisi baik dan tersambung ke aliran air . Sprinkler telah tersambung juga dengan sistem alarm.

Berdasarkan informasi dari informan 1 mengatakan bahwa:

“Untuk saat ini semua Sprinkler sudah tersambung dengan aliran air dan sistem alarm kebakaran.”

Keadaan ini cukup baik dan menjadi perhatian bagi pihak pengelola rumah sakit agar sering dilakukan pengecekan aliran air yang tersambung terhadap setiap Sprinkler.

Dari hasil observasi sprinkler terpasang di setiap lantai yaitu di koridor dan di ruangan-ruangan yang berpotensi menimbulkan bahaya kebakaran, di setiap koridor letak sprinkler berdekatan dengan *heat detector*, sprinkler tersebut terhubung dengan control panel, jika terjadi kebakaran kepala sprinkler akan pecah kemudian sprinkler memancarkan air dan control panel mengaktifkan bell alarm. Dari hasil pengamatan banyak sprinkler kondisi dengan kondisi baik.

Berdasarkan hasil analisis tingkat kesesuaian dengan SNI 03-7011-2004, diketahui bahwa penerapannya telah sesuai persyaratan dengan skor 100 %. Namun perlu dilakukan pemeriksaan secara berkala oleh petugas instalasi prasarana dan sarana rumah sakit untuk menghindari kerusakan pada sprinkler agar sprinkler selalu dalam keadaan siap pakai. Jangka waktu pemeriksaan per 4 bulan sekali.



Gambar 5 Sprinkler RS Awal Bros

Sprinkler di RS Awal Bros sudah terpasang dengan baik dengan jarak Jarak antara sprinkler 2.5 m dan sesuai standar SNI 03-7011-2004 tentang Jarak maksimum antara sprinkler 4.6 m.

f. Hydrant

Berdasarkan hasil wawancara kepada ketiga informan didapatkan informasi bahwa Hydrant telah terpasang dan dalam keadaan siap pakai. Setiap Hydrant telah diberikan petunjuk cara penggunaannya.

Berdasarkan informasi dari informan 1 mengatakan bahwa:

“Untuk saat ini semua Hydrant sudah terpasang dan dalam kondisi siap pakai.”

Keadaan ini cukup baik dan menjadi perhatian bagi pihak pengelola rumah sakit agar sering dilakukan pengecekan Hydrant agar bila terjadi kebakaran dapat digunakan.

Dari hasil pengamatan di RS Awal Bros Bekasi Barat terdapat hydrant halaman sebanyak lima buah hydrant dan 3 buah box hydrant, dan hydrant gedung sejumlah 5 buah, hydrant gedung dalam kondisi baik dan rapi. Untuk pemeriksaan hydrant dilaksanakan setiap 1 bulan sekali, pada box hydrant terdapat petunjuk penggunaan hydrant untuk mempermudah seseorang dalam menggunakan hydrant tersebut jika terjadi kebakaran. Dari data sekunder yang didapatkan RS Awal Bros Bekasi Barat mengeluarkan air sebanyak 245 m³/hari, untuk kebutuhan sehari-hari RS Awal Bros Bekasi Barat mengeluarkan air sebanyak 215 m³/hari. RS Awal Bros Bekasi Barat masih memiliki 30 m³ untuk kebutuhan hydrant.

Berdasarkan hasil analisis tingkat kesesuaian dengan SNI 03-7011-2004, diketahui bahwa tingkat pemenuhan persyaratan pemasangan hydrant di RS Awal Bros Bekasi sesuai persyaratan dengan skor 100%. Pada hydrant box terpasang selang, nozzle, dan kran air.



Gambar 6 Hydrant RS Awal Bros

Hydrant di RS Awal Bros sudah terpasang dengan baik dengan memasang petunjuk atau sop penggunaan hydrant sesuai standar SNI 03-7011-2004 tentang Peraturan Penggunaan Alat.

2) Sistem Proteksi Pasif

a. Bahan Bangunan Gedung

Berdasarkan hasil wawancara kepada ketiga informan didapatkan informasi bahwa Bahan bangunan gedung yang digunakan untuk rumah sakit kontruksinya sudah sangat kuat dan mempunyai tahan terhadap api.

Berdasarkan informasi dari informan 1 mengatakan bahwa:

“Untuk bahan bangunan yang digunakan pada konstruksi sudah mempunyai tahan terhadap api.”

Keadaan ini cukup penting untuk menjadi perhatian bagi pihak pengelola rumah sakit agar gedung sering dilakukan perawatan dan perbaikan sehingga berfungsi dengan baik saat terjadi kebakaran.

Bahan bangunan gedung yang dijelaskan SNI 03-7011-Tahun 2004, bahan bangunan yang digunakan pada konstruksi bangunan gedung harus memperhitungkan sifat tahan terhadap api. Berdasarkan observasi, Bahan bangunan gedung RS Awal Bros Bekasi Barat secara keseluruhan terbuat beton baik lantai maupun dindingnya, pada bagian jendela gedung menggunakan kaca berwarna hitam dengan bingkai yang terbuat dari alumunium, sehingga dinilai sudah cukup kuat untuk

menahan api dan mencegah meluaskan kebakaran.

b. Kontruksi Bangunan

Berdasarkan hasil wawancara kepada ketiga informan didapatkan informasi bahwa Kontruksi bangunan yang digunakan untuk rumah sakit kondisinya dalam keadaan baik. Gedung rumah sakit tidak ada kerusakan ataupun keretakan.

Berdasarkan informasi dari informan 1 mengatakan bahwa:

“Kondisi dalam keadaan baik dan tidak ada retakan ataupun kerusakan pada konstruksi gedung.”

Keadaan ini cukup penting agar pengelola rumah sakit sering melakukan perawatan dan perbaikan gedung.

Berdasarkan observasi. Konstruksi bangunan gedung RS Awal Bros Bekasi Barat berpondasi beton bertulang, berdinding tembok, dan atap menggunakan dasar beton. Pengamatan secara umum, kondisi konstruksi gedung dalam keadaan baik, tidak ada retakan dan kerusakan pada konstruksi bangunan gedung. Sehingga dapat disimpulkan gedung ini masih layak dan aman untuk digunakan.

c. Kompartemeninasi dan Pemisahan

Berdasarkan hasil wawancara kepada ketiga informan didapatkan informasi bahwa Kompartemeninasi dan Pemisahan yang digunakan rumah sakit dengan dinding beton sebagai pembatas antar ruangan. Pemisahan antar ruangan ada yang menggunakan triplek atau gypsun yang dilapisi kusen yang terbuat dari alumunium sehingga membuat tahan panas.

Berdasarkan informasi dari informan 1 mengatakan bahwa:

“Pemisahan masih ada yang menggunakan triplek atau gypsun yang dilapisi kusen yang terbuat dari alumunium sehingga tahan terhadap panas”

Keadaan ini cukup penting agar pengelola rumah sakit mengganti semua bahan

bahan tersebut dengan menggunakan beton agar tidak mudah terbakar dan kokoh.

Berdasarkan observasi, kompartemeninasi dan pemisahan yang diaplikasikan di gedung RS Awal Bros Bekasi Barat secara umum menggunakan dinding beton yang berfungsi sebagai pembatas antar ruangan yang memiliki fungsi yang berbeda. Untuk ruangan yang tidak terdapat bahan-bahan yang memerlukan perlindungan dan proteksi khusus, Kompartemeninasi dan pemisahan menggunakan bahan tripleks atau gypsum dan ada juga yang menggunakan kaca berwarna gelap yang dilapisi kusen yang terbuat dari alumunium sehingga tahan terhadap panas dan tidak tembus asap.

d. Penutup dan Bukaian

Berdasarkan hasil wawancara kepada ketiga informan didapatkan informasi bahwa Penutup dan Bukaian yang digunakan rumah sakit tidak mempunyai jalur khusus tetapi dapat menggunakan jalur utama .

Berdasarkan informasi dari informan 1 mengatakan bahwa:

“Rumah sakit tidak mempunyai jalur khusus untuk mobil pemadam kebakaran tetapi dapat menggunakan pintu jalur utama.”

Keadaan ini cukup penting agar pengelola rumah sakit dapat membuat jalur khusus untuk mobil pemadam kebakaran, sehingga dapat menangani kebakaran dengan cepat.

Berdasarkan observasi, Gedung RS Awal Bros Bekasi Barat tidak mempunyai lubang akses khusus (bukaian) yang diperuntukkan bagi tim pemadam kebakaran jika terjadi kebakaran di dalam gedung. Akses masuk tim pemadam kebakaran dapat melalui pintu masuk utama atau melalui pintu darurat yang terdapat pada gedung.

Berdasarkan hasil analisis kesesuaian dengan SNI 03-7011-2004, diketahui bahwa Harus terdapat lebih dari satu jalur akses pemadam kebakaran dengan mempertimbangkan jalan akses tunggal kurang

bisa diandalkan karena kemacetan lalu lintas, kondisi ketinggian, dan factor lain yang bisa menghalangi akses tersebut. (PerMen PU No.26/PRT/M/2008, bab II Akses Pemadam Kebakaran).

3) Sarana Penyelamatan Jiwa

a. Koridor

Berdasarkan hasil wawancara kepada ketiga informan didapatkan informasi bahwa Koridor mempunyai ukuran 1,2m. Pintu utama tidak pernah terkunci.

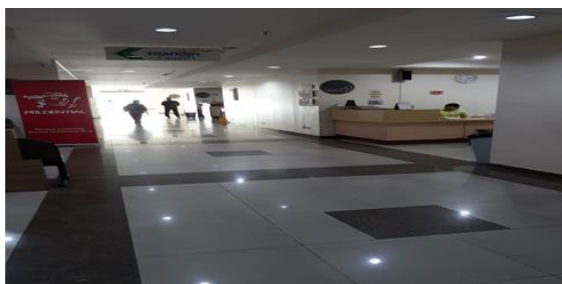
Berdasarkan informasi dari informan 1 mengatakan bahwa:

“Pintu utama selalu dalam keadaan terbuka.”

Keadaan ini cukup penting untuk menjadi perhatian bagi pihak pengelola rumah sakit agar apabila terjadi kebakaran dapat mudah melakukan evakuasi terhadap pasien.

Berdasarkan observasi, koridor di gedung Utama RS Awal Bros Bekasi memiliki lebar dari 2 meter, dan tidak terdapat benda-benda yang menghalangi jalan di setiap koridor, lantai koridor tidak licin dan memiliki lampu penerangan yang cukup baik, jika terjadi pemadaman listrik maka sumber listrik akan berpindah dengan menggunakan mesin genset.

Tingkat kesesuaian persyaratan koridor atau sarana jalan keluar yang terdapat di RS Awal Bros Bekasi telah sesuai dengan skor 100%. Koridor tersebut selalu dalam keadaan bersih karena ada petugas cleaning service yang selalu membersihkan lantai.



Gambar 7 Koridor RS Awal Bros

Koridor di RS Awal Bros mempunyai Pintu yang terdapat di lantai 1 selalu dalam keadaan terbuka sesuai standar SNI 03-7011-2004.

b. Petunjuk Arah

Berdasarkan hasil wawancara kepada ketiga informan didapatkan informasi bahwa Petunjuk Arah yang digunakan pada setiap pintu keluar dengan tulisan EXIT. Tanda EXIT yang digunakan berwarna dasar hijau dengan tulisan berwarna putih.

Berdasarkan informasi dari informan 1 mengatakan bahwa:

“Di setiap pintu keluar ada tulisan EXIT yang mudah terlihat dan terbaca.”

Keadaan ini cukup penting untuk menjadi perhatian bagi pihak pengelola rumah sakit agar pasien dapat melihat dan mengerti jalan keluar sesuai dengan petunjuk arah yang sudah dibuatkan oleh rumah sakit.

Berdasarkan observasi, terlihat bahwa di setiap lantai gedung Utama RS Awal Bros Bekasi Barat memiliki penunjuk arah jalan keluar berupa kaca fiber yang berwarna hijau dengan tulisan “EXIT” berwarna putih, EXIT tersebut berdekatan dengan pintu darurat, jika terjadi kebakaran dan lampu padam maka lampu EXIT secara otomatis akan menyala. Lampu EXIT tersebut terpasang dengan ketinggian lebih dari 2 meter dari permukaan lantai dan dapat terlihat dengan jelas.

Berdasarkan hasil analisis tingkat kesesuaian dengan SNI 03-7011-2004, diketahui bahwa tingkat pemenuhan persyaratan petunjuk arah di RS Awal Bros Bekasi telah sesuai persyaratan dengan skor 100%.



Gambar 8 Petunjuk Arah RS Awal Bros

Petunjuk arah di RS Awal Bros mempunyai tanda EXIT yang terlihat secara jelas dengan dasar berwarna Hijau, tulisan berwarna Putih pada pintu keluar dan sesuai standar SNI 03-7011-2004.

c. Pintu Darurat

Berdasarkan hasil wawancara kepada ketiga informan didapatkan informasi bahwa Pintu Darurat sudah terpasang pada setiap lantai rumah sakit. Pintu darurat langsung menuju ke arah halaman dan lapangan parkir rumah sakit. Berdasarkan informasi dari informan 1 mengatakan bahwa:

“Pintu darurat menuju ke halaman rumah sakit.”

Keadaan ini cukup penting untuk menjadi perhatian bagi pihak pengelola rumah sakit agar pada saat terjadi kebakaran halaman dapat digunakan dengan baik.

Berdasarkan observasi terlihat di setiap lantai gedung CMU terdapat pintu darurat yang tahan terhadap api, pintu tersebut dapat tertutup secara otomatis, memiliki batang panel, sistem bukaan ada pintu darurat menuju keluar, dipasang dengan tanda dengan tulisan “pintu darurat” untuk lantai 1 sampai lantai 3 pintu darurat dalam keadaan terbuka, dan lantai 4 sampai lantai 7 pintu darurat dalam keadaan tertutup. Lebar pintu darurat 1.2 meter dan memiliki ketinggian 2.2 meter.

Berdasarkan hasil analisis tingkat kesesuaian dengan SNI 03-7011-2004,

diketahui bahwa tingkat pemenuhan persyaratan pintu darurat telah sesuai persyaratan dengan skor 100%. Uji coba terhadap pintu darurat ini pun juga rutin dilakukan.



Gambar 9 Pintu Darurat RS Awal Bros

Pintu Darurat di RS Awal Bros mempunyai Pintu darurat lantai 1 sampai 3 pintu darurat dalam keadaan terbuka dan pintu secara otomatis tertutup kembali ini sesuai standar SNI 03-7011-2004.

d. Tangga Darurat

Berdasarkan hasil wawancara kepada ketiga informan didapatkan informasi bahwa Tangga Darurat sudah terpasang pada setiap lantai rumah sakit. Tangga darurat sudah terbuat dari konstruksi tahan api dan tipe tangga melingkar.

Berdasarkan informasi dari informan 1 mengatakan bahwa:

“Untuk tangga darurat sudah terbuat dari konstruksi tahan api dan tipe tangga melingkar.”

Keadaan ini baik dan pihak pengelola rumah sakit agar melakukan pengecekan dari fungsi tangga darurat.

Berdasarkan observasi terlihat bahwa di setiap lantai Gedung Utama memiliki tangga darurat, tangga darurat tersebut memiliki pegangan di salah satu sisinya, permukaan tangga tersebut tidak licin, tangga darurat diberi tanda tulisan warna putih dengan warna dasar hijau, tangga darurat bebas benda-benda yang menghalangi.

Tingkat kesesuaian persyaratan tangga darurat di RS Awal Bros Bekasi Barat telah

sesuai persyaratan dengan skor 100%. Untuk permukaan tangga terbuat dari bahan keramik.



Gambar 10 Tangga Darurat RS Awal Bros

Tangga darurat RS Awal Bros berbentuk tidak melingkar ini sudah sesuai standar SNI 03-7011-2004.

e. Titik Kumpul

Berdasarkan hasil wawancara kepada ketiga informan didapatkan informasi bahwa Titik Kumpul yang tersedia dengan ukuran 1000m². Titik Kumpul yang ada dapat menampung 500 orang.

Berdasarkan informasi dari informan 1 mengatakan bahwa:

“Untuk titik kumpul memiliki lapangan parkir dengan ukuran 1000m² dan dapat memuat 500 orang.”

Keadaan ini cukup penting untuk menjadi perhatian bagi pihak pengelola rumah sakit agar pada saat terjadi kebakaran lapangan parkir dapat digunakan sebagai tempat Titik kumpul.

Berdasarkan observasi, RS Awal Bros Bekasi Barat memiliki satu tempat sebagai sarana berkumpul (tempat evakuasi) yaitu di depan Gedung Utama, namun dengan perkembangan RS yang semakin meningkat, maka tempat evakuasi yang berada di depan telah dijadikan lahan parkir. Untuk area evakuasi sudah diberikan keterangan atau papan yang berupa petunjuk bahwa area tersebut merupakan tempat untuk evakuasi, akan tetapi pihak rumah sakit harus tetap memikirkan sarana tempat evakuasi yang baru sebagai pengganti sarana evakuasi yang telah dijadikan sebagai tempat parkir, dan memberikan keterangan bahwa tempat tersebut

merupakan area evakuasi untuk memudahkan penghuni gedung langsung ke area evakuasi.

Berdasarkan hasil analisis tingkat kesesuaian dengan SNI 03-7011-2004, diketahui bahwa tingkat kesesuaian persyaratan Titik Kumpul di RS Awal Bros Bekasi Barat sesuai persyaratan dengan skor 80%.



Gambar 11 Titik Kumpul RS Awal Bros

Titik kumpul RS Awal Bros mempunyai lahan sangat luas 1000 m² yang dapat menampung 500 orang sesuai standar SNI 03-7011-2004 luas minimum 0,3 (tiga seper sepuluh) m² per orang.

Kesimpulan

1) Sistem Proteksi Aktif

- a. Detektor Panas (*Heat Detector*)
Pemasangan *Heat Detector* telah memenuhi persyaratan, namun setiap pemasangan alat seharusnya sesuai parameter kebijakan tentang jarak, sesuai SPO.
- b. Detektor Asap (*Smoke Detector*)
Pemasangan *Smoke Detector* telah memenuhi persyaratan. Jika ada masalah, maka pihak rumah sakit akan menghubungi petugas instalasi prasarana dan sarana.
- c. Alarm Kebakaran
Penerapan Alarm kebakaran telah sesuai persyaratan. Pemeriksaan dan pemeliharaan telah dilaksanakan dua kali setiap bulan oleh petugas, namun pengujian secara manual jarang dilakukan.
- d. APAR
Penerapannya APAR telah sesuai persyaratan. Namun box APAR masih

dalam keadaan terkunci karena sering terjadi kehilangan.

e. Sprinkler

Penerapannya Sprinkler telah sesuai persyaratan. Namun perlu dilakukan pemeriksaan secara berkala oleh petugas untuk menghindari kerusakan.

f. Hydrant

Pemenuhan persyaratan pemasangan hydrant sudah sesuai persyaratan. Pada hydrant box terpasang selang, nozzle, dan kran air.

2) *Sistem Proteksi Pasif*

a. Bahan Bangunan Gedung

Bahan bangunan gedung telah memenuhi persyaratan, secara keseluruhan terbuat beton baik lantai maupun dindingnya.

b. Kontruksi Bangunan

Konstruksi bangunan telah memenuhi syarat, kondisi konstruksi gedung dalam keadaan baik, tidak ada retakan dan kerusakan pada konstruksi bangunan gedung.

c. Kompartemenisasi dan Pemisahan

Menggunakan bahan tripleks atau gypsum dan sebagian kaca gelap dilapisi kusen aluminium sehingga tahan terhadap panas dan tidak tembus asap.

d. Penutup dan Bukaian

Jalan akses tunggal kurang bisa diandalkan karena banyak faktor yang bisa menghalangi akses, seharusnya dibuat lebih dari satu jalur akses pemadam kebakaran.

3) *Sarana Penyelamatan Jiwa*

a. Koridor

Penerapannya koridor RS telah sesuai persyaratan. Koridor selalu dalam kondisi yang bersih.

b. Petunjuk Arah

Pemenuhan persyaratan petunjuk arah di RS Awal Bros Bekasi telah sesuai persyaratan.

RS sudah mempunyai tanda EXIT sesuai standar SNI.

c. Pintu Darurat

Penerapan pintu darurat telah sesuai persyaratan. Uji coba terhadap pintu darurat ini pun juga rutin dilakukan.

d. Tangga Darurat

Penerapan tangga darurat telah sesuai persyaratan. Tangga tidak melingkar dan permukaan tangga terbuat dari keramik.

e. Titik Kumpul

Penerapan Titik Kumpul di RS Awal Bros Bekasi Barat sesuai persyaratan. Sebagian tempat evakuasi telah dijadikan lahan parkir, pihak RS sebaiknya tetap memikirkan sarana tempat evakuasi penggantinya.

Saran

Sesuai dengan hasil penelitian, disarankan kepada pihak RS Awal Bros untuk:

1. Melakukan monitoring rutin terhadap semua perlengkapan tanggap darurat bencana, seperti: *heat detector*, *smoke detector*, tangga dan pintu darurat dll
2. Perlu menyediakan akses khusus untuk petugas pemadam kebakaran. Memperluas akses pintu masuk bagi mobil pemadam kebakaran.
3. Memasang tanda khusus yang menunjukkan bahwa tempat tersebut dijadikan tempat berhimpun sementara pada keadaan darurat. Diupayakan titik kumpul tidak menjadi satu dengan lahan parkir.
4. Lebih berperan aktif dalam memberikan informasi tentang *Safety Induction* (pengenalan prosedur keselamatan) baik kepada karyawan maupun pengunjung Rumah Sakit. Membuat *Safety Sign* (petunjuk-petunjuk keselamatan) dengan jelas, bagi penghuni gedung. Selalu berkoordinasi dengan Dinas Pemadam Kebakaran setempat untuk memberikan sosialisasi dan pelatihan bagi karyawan. Secara berkala melakukan pelatihan simulasi pemadam kebakaran bagi penghuni gedung.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti menyampaikan ucapan terima kasih kepada seluruh pihak yang berkontribusi dalam penelitian ini, khususnya kepada:

- Ketua STIKes dan staf/dosen STIKes PHI
- Pimpinan Redaksi dan reviewer Jurnal PHI
- Pimpinan RS Awal Bros Bekasi Barat
- Seluruh informan dan staf yang terlibat.

Daftar Pustaka

- Arief Setyawan, et al. 2008. *Studi Eksploratif Tingkat Kesadaran Penghuni Gedung Bertingkat Terhadap Bahaya Kebakaran: Studi kasus di Universitas Kristen Petra Surabaya*. Jurnal Manajemen Perhotelan, <http://jurnalperhotelan.petra.ac.id/> diakses tanggal 22 April 2018
- Cokroaminoto. 2011. *Analisis Isi (Content Analysis) dalam Penelitian Kualitatif*, <http://www.menulisproposalpenelitian.com/2011/01/analisis-isi-content-analysis-dalam.html> diakses tanggal 22 April 2018
- Dewi Kurniawati. 2013. *Taktis Memahami Keselamatan Dan Kesehatan Kerja*. Surakarta: PT Aksara Sinergi Media.
- Departemen Tenaga Kerja dan Transmigrasi RI. 2008. *Pengawasan K3 Penanggulangan Kebakaran*. Jakarta.
- Keputusan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi No. 186/MEN/1999 tentang *Unit Penanggulangan Kebakaran*. <http://ikk366.weblog.esaunggul.ac.id/wp-content/uploads/sites/889/2015/02/> diakses tanggal 22 April 2018
- Moeloeng. 2000. *Metode Penelitian Kualitatif*. Remaja Rosda Karya: Bandung.
- National Fire Protection Association. 2013. *Fire Loss in the United States*. Research. <http://www.nfpa.org/research/reports-and-statistics/> Diakses tanggal 12 April 2018
- Nugroho Sutopo Purwo. 2010. *Karakteristik Bencana Gagal Teknologi di Indonesia. Jurnal dialog penanggulangan bencana vol.1 no.1* <http://www.bnbp.go.id/pdf>. Diakses pada tanggal 13 April 2018
- Peraturan Menteri Pekerja Umum No. 20 tahun 2009 tentang *Pedoman Teknik Manajemen Proteksi Kebakaran di Perkotaan*. <http://damkar.depok.go.id/> Diakses 01 Agustus 2018
- Peraturan Menteri No. 04/Men/1980 tentang *Syarat-Syarat Pemasangan dan Pemeliharaan Alat Pemadam Api Ringan (APAR)* <https://betterwork.org/in-labourguide/> Diakses 01 Agustus 2018
- Peraturan Menteri Tenaga Kerja RI Nomor 02/MEN/1983 tentang *Instalasi Alarm Kebakaran Otomatik*. <http://komara.weebly.com/uploads/> Diakses 01 Agustus 2018
- Peraturan Menteri no.11 tahun 1997 tentang *Pengawasan Khusus K3 Penanggulangan Kebakaran*. <http://komara.weebly.com/uploads/> Diakses 01 Agustus 2018
- Peraturan Menteri PU No. 26/PRT/M/2008 tentang *Persyaratan Teknis Sistem Kebakaran pada Bangunan Gedung dan Lingkungan* <http://komara.weebly.com/> Diakses 01 Agustus 2018
- SNI 03-7011-2014 tentang *Keselamatan pada Bangunan Fasilitas Pelayanan Kesehatan*, <https://www.scribd.com/doc/205542705/SNI-Nomor-03-7011-Tahun-2004> Diakses pada tanggal 13 April 2018