

**MANAJEMEN PENGENDALIAN PROTEKSI BAHAYA KEBAKARAN DI RUMAH SAKIT
AISYAH LUBUK LINGGAU TAHUN 2019**

oleh

Herlansa Pratama¹, Arie Wahyudi²

¹Mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat STIK Bina Husada Palembang

Email : herlansapratama323@gmail.com

²Dosen Tetap Program Studi Kesehatan Masyarakat STIK Bina Husada Palembang

Email : ariew.proxl@gmail.com

ABSTRAK

Kebakaran merupakan peristiwa yang dapat membahayakan keselamatan jiwa ataupun harta benda termasuk bangunan Rumah Sakit. Dari hasil studi pendahuluan di RSUD Siti Aisyah Lubuk Linggau, peneliti menemukan beberapa resiko yang dapat menimbulkan terjadinya bencana kebakaran. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui manajemen pengendalian proteksi kebakaran Rumah Sakit. Desain penelitian *deskriptif* dengan pendekatan observasional. alat ukur penelitian berupa penilaian kelayakan sistem proteksi bahaya kebakaran di Gedung Rumah Sakit Siti Aisyah Lubuk Linggau dengan metode check-list dan lembar wawancara. Kemudian hasilnya dibandingkan dengan beberapa standard acua seperti Permen PU No.26 tahun 2008 dan Standar Nasional Indonesia (SNI). Hasil dari penelitian ini bahwa sistem proteksi kebakaran aktif di gedung Rumah Sakit Siti Aisyah Lubuklinggau sebesar 20 % Terdiri dari Sistem deteksi kebakaran 0 %, Alarm kebakaran 0%, APAR 100%, Sprinkler 0%, Hidran 0%. Prosedur Tanggap darurat kebakaran di Rumah Sakit Siti Aminah Lubuklinggau sebesar 49,78 %. Terdiri Prosedur tanggap darurat 88%. Organisasi tanggap darurat 60%., Sumber daya manusia 66.6%. Alarm kebakaran 0 %. Alat deteksi kebakaran 0 %, APAR 92,8 %, Sprinkler 0 %, Jalur evakuasi sudah 0 %, Pintu darurat 100 %, Tangga darurat 0 dan Titik kumpul 100 % Saran melengkapi sarana dan prasarana, peningkatan dan pengembangan sumber daya manusia melalui pelatihan kebakaran, menghitung jumlah sumber daya manusia yang dibutuhkan serta adanya simulasi Bomba. Adanya sturktur organisasi penanggulangan proteksi kebakaran Rumah Sakit.

Kata kunci : Rumah Sakit, Manajemen Pengendalian Proteksi kebakaran aktif, Apar

ABSTRACT

Fire is an event that can endanger the safety of life or property, including a hospital building. From the results of a preliminary study at Siti Aisyah Lubuk Linggau Regional Hospital, researchers found several risks that could lead to a fire disaster. This study aims to determine the management of hospital fire protection control. Descriptive research design with an observational approach. The measurement of the study was the assessment of the feasibility of a fire protection system in the Siti Aisyah Lubuk Linggau Hospital Building with a check-list method and an interview sheet. Then the results are compared with some standard standards such as Permen PU No.26 of 2008 and Indonesian National Standard (SNI). The results of this study that the active fire protection system in the building of Siti Aisyah Lubuklinggau Hospital by 20% consists of 0% fire detection system, 0% fire alarm, APAR 100%, Sprinkler 0%, Hydrant 0%. Fire emergency response procedures at home Siti Aminah Lubuklinggau Hospital with 49.78%. Includes 88% emergency response procedures. Emergency response organizations 60%. Human resources 66.6%. Fire alarm 0%. Fire detection tools 0%, APAR 92.8%, Sprinkler 0%, Evacuation routes are 0%, Emergency exits are 100%, Emergency stairs are 0 and Gathering points are 100%. Suggestions for completing facilities and infrastructure, enhancing and developing human resources through fire training, calculating the amount of human resources needed and the simulation of Bomba. Hospital fire protection organization structure.

Keywords: Hospital, Active Fire Protection Control Management, Apar

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Untuk menjamin keandalan serta keselamatan bangunan agar dapat digunakan sesuai dengan fungsinya perlu dilakukan pengelolaan bahaya kebakaran dengan baik dan terencana. Mengelola kebakaran bukan sekedar menyediakan alat-alat

pemadam, atau melakukan latihan pemadaman secara berkala, namun memerlukan program terencana dalam suatu sistem yang disebut Manajemen kebakaran (Hutapea, Rita Uli, 2009 dalam Arrazy, Sunarsih dan Rahmiwati, 2014) OHSAS 18001 mendefinisikan keselamatan dan kesehatan kerja sebagai kondisi dan faktor yang

mempengaruhi atau akan mempengaruhi keselamatan dan kesehatan pekerja dan juga tamu atau orang lain berada di tempat kerja. HIRADC (*Hazard Identification Risk Assessment and Determining Control*) adalah salah satu bagian dari standar OHSAS 18001;2008, Di Indonesia biasa juga disebut sebagai risk assesment atau identifikasi bahaya dan aspek K3L. (OSHAS 18001,2007 dalam Hernawati, 2018)

Rumah Sakit merupakan bangunan fasilitas gedung yang harus menyelenggarakan pengamanan terhadap bahaya kebakaran sesuai dengan peraturan Kepmen PU No. 10 Tahun 2002 dimana setiap bangunan gedung wajib menyelenggarakan dan memenuhi ketentuan pengamanan terhadap bahaya kebakaran meliputi perencanaan untuk proteksi kebakaran, sarana penyelamatan, sistem proteksi aktif, dan sistem proteksi pasif (Yervi,H,2009 dalam Suroto, 2016)

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) memperkirakan 6 pekerja meninggal dunia di tempat kerja setiap harinya. Pada tahun 2015 angka kecelakaan kerja mencapai sekitar 105.182 kasus dan 2.375 kasus diantaranya menyebabkan kematian. Data tersebut belum mencakup angka kasus penyakit akibat kerja. Dengan data tersebut menunjukkan bahwa penerapan K3 di Indonesia belum terrealisasi sepenuhnya (Putri, 2019)

Berdasarkan data dari badan Nasional penanggulangan bencana (BNPB) kejadian bencana di Indonesia selama 10 tahun terakhir mencapai 2.163 kasus.kasus kebakaran tercatat 980 kasus bakar dari tahun 2011-2017 di Indonesia. Menurut Dinas Pemadam Kebakaran Kota Lubuklinggau selama 2017-2018 bencana kebakaran terjadi di kota Lubuklinggau selama tahun 2017 terjadi 35 kasus, dan tahun 2018 sebanyak 44 kasus. Dinas Pemadam kebakaran Kota Lubuklinggau memiliki armada 7 unit mobil pemadam yang tersebar di empat kecamatan yakni : Lubuklinggau Utara II, Lubuklinggau Selatan I, Lubuklinggau Timur I, Lubuklinggau Barat I (DPKK Lubuklinggau,2019)

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Siti Aisyah merupakan rumah sakit milik Pemerintah Kota Lubuklinggau yang terbentuk berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 13 Tahun 2008. Sebagai satu-satunya rumah sakit milik Pemerintah Kota Lubuklinggau maka RSUD Siti Aisyah berusaha untuk mengembangkan diri untuk dapat menjadi rumah sakit rujukan bagi masyarakat Kota Lubuklinggau dan sekitarnya sesuai dengan visi rumah sakit yaitu Terwujudnya Rumah Sakit Umum Daerah Siti Aisyah sebagai Rumah Sakit Tujuan Utama Masyarakat Kota Lubuklinggau dan Sekitarnya dengan Pelayanan yang Bermutu dan Berkualitas". Oleh karena terus diupayakan peningkatan pelayanan melalui strategi kebijakan yang diterapkan oleh rumah sakit (Profil RS Siti Aisyah,2019)

Maka peneliti berminat untuk meneliti manajemen Pengendalian Proteksi Bahaya Kebakaran di RS Siti Aisyah Lubuklinggau Tahun

2019

1.2 Tujuan Penelitian

1.2.1 Tujuan Umum

1.2.2 Tujuan Khusus.

- 1) Diperoleh gambaran standar keselamatan sistem Proteksi Kebakaran aktif di Rumah Sakit Siti Aisyah Lubuklinggau Tahun 2019.
- 2) Diperoleh gambaran system deteksi kebakaran di Rumah Sakit Siti Aisyah Lubuklinggau Tahun 2019.
- 3) Diperoleh gambaran system alarm kebakaran di Rumah Sakit Siti Aisyah Lubuklinggau Tahun 2019.
- 4) Diperoleh gambaran alat pemadam api ringan di Rumah Sakit Siti Aisyah Lubuklinggau Tahun 2019.
- 5) Diperoleh gambaran hydrant di Rumah Sakit Siti Aisyah Lubuklinggau Tahun 2019.
- 6) Diperoleh gambaran system sprinkler di Rumah Sakit Siti Aisyah Lubuklinggau Tahun 2019.
- 7) Diperoleh gambaran prosedur tanggap darurat kebakaran di Rumah Sakit Siti Aisyah Lubuklinggau Tahun 2019.
- 8) Diperoleh gambaran organisasi tanggap darurat kebakaran di Rumah Sakit Siti Aisyah Lubuklinggau Tahun 2019.
- 9) Diperoleh gambaran sumber daya manusia di Rumah Sakit Siti Aisyah Lubuklinggau Tahun 2019.
- 10) Diperoleh gambaran sumber daya manusia di Rumah Sakit Siti Aisyah Lubuklinggau Tahun 2019.
- 11) Diperoleh gambaran jalur evakuasi di Rumah Sakit Siti Aisyah Lubuklinggau Tahun 2019.

1.3 Manfaat Penelitian

1.3.1 Bagi Mahasiswa

Menambah wawasan dan pengalaman sekaligus menyumbangkan pemikiran yang di dapat di bangku kuliah dalam aplikasinya di lapangan.

1.3.2 Bagi Lokasi Tempat Penelitian

Sebagai bahan masukan dan informasi dalam menindak lanjuti manajemen Pengendalian Proteksi Bahaya Kebakaran di RS Siti Aisyah Lubuklinggau tahun 2019.

1.3.3 Bagi STIK Bina Husada

Menambah Refrensi ilmu pengetahuan mengenai penerapan sistem tanggap darurat kebakaran.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif komparatif dengan pendekatan observasional. Rancangan penelitian adalah dengan menggunakan lembar

checklist untuk panduan pengambilan data. Hasil observasi kemudian dibandingkan dengan standar acuan yang digunakan yaitu, data yang terkumpul melalui observasi akan dianalisa, serta hasilnya akan dibandingkan dengan Permen .PU. RI No. 20/ PRT / M/ 2009, Kepmenaker RI No. KEP.186/ MEN/ 1999, Per,menaker No. 02 /Men /1983, SNI 03-3989 - 2000, Permenaker No. Per 04/Men/1980, Permen PU No. 26/PRT/M/2008, SNI 03-1746-2000, SNI 03-3985-2000, SNI 03-1735-2000 dan SNI 03- 3989-2000.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Standar Keselamatan sistem proteksi kebakaran aktif di gedung Rumah Sakit Siti Aisyah Lubuklinggau tahun 2019.

Sarana proteksi kebakaran aktif di gedung Rumah Sakit Siti Aisyah Lubuk Linggau terdiri dari system deteksi kebakaran, system alarm kebakaran, alat pemadam api ringan (APAR), Hidran, system springler semua elemen tersebut diidentifikasi dengan observasi.

Table.4.5. Tingkat kesesuaian sistem proteksi kebakaran aktif di Rumah Sakit Siti Aisyah Lubuklinggau tahun 2019

No	Komponen	Presentase
1	Sistem deteksi kebakaran	0%
2	Sistem Alarm kebakaran	0%
3	APAR	100%
4	Sprinkler	0%
5	Hidran	0 %
	Tingkat Kesesuaian	20 %

(Data, Herlansa, 20019)

3.2. Sistem deteksi kebakaran (Detektor)

Berdasarkan hasil observasi dan membandingkan dengan standard SNI 003-3985-2000. menunjukkan tingkat kesesuaian alarm 0 % artinya tidak terpasang Detector alat deteksi kebakaran di Gedung Rumah Sakit Siti Aisyah Lubuklinggau. Detektor alat deteksi kebakaran yang ada di gedung Gedung Rumah Sakit Siti Aisyah Lubuklinggau belum sesuai dengan standard SNI 003-3985-2000.

Menurut SNI 03-3989-2000, system deteksi kebakaran (Detektor) merupakan alat yang digunakan untuk mendeteksi adanya kebakaran guna mengawali suatu tindakan.. system deteksi kebakaran (Detektor) terbagi menjadi 3 macam yaitu : 1. Detektor asap 2. Detektor panas dan 3. Detektor api.

System deteksi kebakaran menurut SNI 033985-2000 yaitu:

1. Terdapat system deteksi yang dipersyaratkan
2. Detektor diproteksi terhadap kemungkinan rusak karena gangguan mekanis
3. Setiap detektor yang terpasang dapat dijangkau untuk pemeliharaan dan untuk pengujian secara periodik.
4. Detektor tidak dipasang dengan cara masuk kedalam permukaan langit-langit.
5. Pembersihan detektor dilakukan secara periodik untuk melepaskan debu atau kotoran yang menumpuk

3.3. Sistem Alarm kebakaran

Berdasarkan hasil observasi dan membandingkan dengan standard SNI 003-3985-2000 menunjukkan tingkat kesesuaian alarm 0 % artinya tidak ada system alarm kebakaran di Gedung Rumah Sakit Siti Aisyah Lubuk Linggau. System alarm kebakaran yang ada di gedung Gedung Rumah Sakit Siti Aisyah Lubuklinggau belum sesuai dengan standard SNI 003-3985-2000. System alarm kebakaran menurut SNI 03-3985-2000 yaitu :

1. Terdapat sistem deteksi yang dipersyaratkan.
2. Detektor diproteksi terhadap kemungkinan rusak karena gangguan mekanis.
3. Setiap detektor yang terpasang dapat dijangkau untuk pemeliharaan dan untuk pengujian secara periodik.
4. Detektor tidak dipasang dengan cara masuk kedalam permukaan langit.
5. Pembersihan detektor dilakukan secara periodik untuk melepaskan debu atau kotoran yang menumpuk

3.4. APAR

Berdasarkan hasil observasi menunjukkan alat pemadam api ringan tingkat kesesuaiannya dibandingkan dengan PERMEN PU No.26/PRT/M/2008 dari hasil observasi menunjukkan alat pemadam api ringan tingkat kesesuaian 100 % di gedung Rumah Sakit Siti Aisyah Lubuk Linggau jumlah apar sebanyak 35 buah.

Penempatan alat tersebut sudah sesuai dengan klasifikasi yang ada, namun tinggi pemberian tanda pemasangan APAR kurang dari 125 cm dari dasar lantai. APAR diperiksa maksimum 2 kali dalam setahun dan arsip dari semua APAR yang diperiksa disimpan dengan baik.

Menurut PERMEN PU No. 26/PRT/M/2008 , mendefinisikan alat pemadam api ringan merupakan alat yang ringan dan mudah digunakan oleh satu orang untuk memadamkan api pada mula terjadinya kebakaran ketika api belum membesar. System APAR Menurut PERMEN PU No. 26/PRT/M/2008 yaitu :

1. Terdapat APAR yang dipersyaratkan.
2. APAR diletakkan menyolok mata yang mana alat tersebut mudah dijangkau dan siap dipakai
3. APAR selain jenis APAR beroda harus dipasang kokoh pada penggantung atau pengikat.
4. APAR harus tampak jelas dan tidak terhalangi.
5. Lokasi APAR harus bertanda jelas.
6. APAR selain jenis APAR beroda harus dipasang kokoh pada penggantung atau pengikat.
7. Sekurang-kurangnya sebulan sekali pemeriksaan dilakukan dan tanggal, nama petugas yang melakukan pemeriksaan harus dicatat.
8. Terdapat kartu atau label yang dilekatkan.
9. Terisi penuh ditentukan dengan ditimbang, dirasakan dengan diangkat, atau dilihat dari indikator tekanan

3.5 Hidrant

Berdasarkan hasil observasi dibandingkan dengan standard SNI 03-1745-2000 dan SNI 03-1745-2000 menunjukkan Hidran tingkat

kesesuaiannya. Hydran hasil observasi menunjukkan tingkat kesesuaian alarm 0 % artinya tidak terpasang hidran di Gedung Rumah Sakit Siti Aisyah Lubuklinggau. Standard hidran menurut SNI 03-1735-2000 dan SNI 03-1745-2000 yaitu :

1. Terdapat hidran gedung yang dipersyaratkan.
2. Terdapat *nozzle* yang disediakan.
3. Terdapat sambungan selang yang dipersyaratkan.
4. Lemari hidran hanya digunakan untuk menempatkan peralatan kebakaran.
5. Hidran tidak boleh terhalang.
6. Sambungan pemadam kebakaran dipasang dengan penutup untuk melindungi sistem dari kotoran yang masuk.
7. Sambungan pemadam kebakaran mempunyai minimal dua buah inlet.

3.6. Sprinkler

Berdasarkan hasil observasi dibandingkan dengan standard SNI 003-3985-2000 dan NFPA 13, Sprinkler yang ada di gedung Gedung Rumah Sakit Siti Aisyah Lubuklinggau. Berdasarkan hasil observasi menunjukkan tingkat kesesuaian alarm 0 % artinya tidak terpasang Sprinkler di Gedung Rumah Sakit Siti Aisyah Lubuklinggau. Hasil elemen-elemen system proteksi kebakaran aktif menunjukkan bahwa tingkat kesesuaian sebesar 20 % dengan katagori kurang, artinya elemen yang terpasang tidak sesuai dengan standard yang berlaku. Menurut standar SNI 03-3989-2000 springkler yaitu :

1. Terdapat system springkler yang dipersyaratkan.
2. Tidak terdapat kebocoran pada springkler.
3. Springkler bebas dari karat dan benda asing
4. Tidak dipergunakan air laut atau air lain mengandung bahan kimia yang dapat menyebabkan korosi
5. Kepala springkler yang dipasang ditempat yang mungkin mendapat kerusakan mekanis harus dilindungi dengan pelindung
6. Terdapat rekaman hasil dari semua inspeksi, pengujian dan pemeliharaan.
7. Kepala springkler menghasilkan suatu isyarat tanda bahaya dalam bentuk suara.
8. Kepala springkler tidak boleh terkena lapisan seperti pengapuran atau cat.

3.7. Prosedur Tanggap darurat kebakaran di Rumah Sakit Siti Aisyah Lubuklinggau.

Prosedur tanggap darurat kebakaran di gedung Rumah Sakit Siti Aisyah Lubuklinggau terdiri dari prosedur tanggap darurat kebakaran, organisasi tanggap darurat kebakaran, sumber daya manusia (SDM), Alarm kebakaran, alat deteksi kebakaran (detektor),sprinkler,APAR,hidran,jalur evakuasi,pintu darurat dan tangga darurat.

1	Prosedur Tanggap	88 %
2	Darurat	60 %
3	Organisasi tanggap	66,6 %
4	darurat	0 %
5	Sumber daya manusia	0%
6	Alarm kebakaran	0 %
7	Alat deteksi kebakaran	92,8 %
8	Sprinkler	0 %
9	APAR	90 %
10	Hidran	100 %
11	Jalur evakuasi	0 %
12	Pintu darurat	100 %
	Tangga darurat	0%
	Titik Kumpul (Master Poin)	100%
	Tingkat Kesesuaian	49,78 %

(Data,Herlansa,20019)

3.8 Prosedur tanggap darurat

Berdasarkan hasil observasi prosedur tanggap darurat dibandingkan dengan standard (Permen PU RI N0.20/PRT/M/2009). Dari hasil observasi menunjukkan tingkat kesesuaian alarm 88 % artinya prosedur tanggap darurat sesuai persyaratan di Gedung Rumah Sakit Siti Aisyah Lubuklinggau.

Prosedur tanggap darurat kebakaran menurut (Permen PU RI No.20/PRT/M/2009) yaitu :

1. Terdapat tim perencanaan pengaman kebakaran
2. Terdapat rencana tindakan darurat kebakaran (fire emergency plan) dalam rencana pengamanan kebakaran.
3. Terdapat prosedur inspeksi, uji coba, dan pemeliharaan sistem proteksi kebakaran.
4. Terdapat jadwal inspeksi, uji coba dan pemeliharaan setiap sistem proteksi kebakaran.
5. Perencanaan tindakan darurat kebakaran menjelaskan dengan rinci tentang rangkaian tindakan (prosedur) yang harus dilakukan oleh penanggung jawab dan pengguna bangunan dalam setiap keadaan darurat.
6. Perencanaan tindakan darurat kebakaran memuat informasi tentang daftar panggil keadaan darurat (*emergency call*) dari semua personil yang harus dilibatkan dalam merespon keadaan darurat setiap waktu.
7. Perencanaan tindakan darurat kebakaran memuat informasi tentang denah lantai yang berisi:
 - a. Alarm kebakaran dan titik panggil manual
 - b. Jalan keluar
 - c. Rute evakuasi
8. Evakuasi rencana pengamanan terhadap kebakaran melibatkan seluruh tingkatan manajemen korporat.
9. Diadakan pelatihan tanggap darurat bagi mahasiswa
10. Pelatihan karyawan diarahkan pada peran dan tanggungjawab individu
11. Pelatihan karyawan diarahkan pada informasi tentang ancaman, bahaya dan tindakan protektif
12. Pelatihan karyawan diarahkan kepada prosedur pemberitahuan, peringatan dan komunikasi.

Tabel.4.6. Tingkat kesesuai Prosedur tanggap darurat kebakaran di Rumah Sakit Siti Aisyah Lubuklinggau tahun 2019.

No	Komponen	Presentase
----	----------	------------

13. Pelatihan karyawan diarahkan kepada prosedur tanggap darurat
14. Pelatihan karyawan diarahkan kepada prosedur evakuasi, penampungan dan akuntabilitas.
15. Pelatihan karyawan diarahkan kepada pemberitahuan lokasi tempat peralatan yang biasa digunakan dalam keadaan darurat dan penggunaannya.
16. Pelatihan karyawan diarahkan kepada prosedur penghentian darurat peralatan
17. Rencana pengamanan kebakaran dievaluasi dan dikaji sedikitnya sekali dalam sebulan .
18. Dilakukan audit sistem proteksi kebakaran yang terdiri dari audit keselamatan sekilas, audit awal, dan audit lengkap.
 19. Audit keselamatan sekilas dilakukan setiap enam bulan sekali oleh para operator teknisi yang berpengalaman.
 20. Audit awal dilakukan setiap satu tahun sekali .
 21. Audit lengkap dilakukan setiap lima tahun sekali oleh konsultan ahli yang ditunjuk.
 22. Dilakukan sosialisasi pentingnya proteksi kebakaran.

3.9 Organisasi tanggap darurat

Berdasarkan hasil observasi organisasi tanggap darurat dibandingkan dengan standard (Permen PU RI N0.20/PRT/M/2009) yang ada di gedung Gedung Rumah Sakit Siti Aisyah Lubuklinggau. Dari hasil observasi menunjukkan tingkat kesesuaian 60 % artinya organisasi tanggap darurat ada namun sebagian kecil struktur organisasinya tidak ada di Gedung Rumah Sakit Siti Aisyah Lubuklinggau.

Standar organisasi Menurut (Permen PU RI No.20/PRT/M/2009) Yaitu :

1. Pengelola bangunan gedung membentuk tim penanggulangan kebakaran
2. Setiap unit bangunan gedung memiliki tim penanggulangan kebakaran masing-masing
3. Terdapat penanggungjawab yang membawa seluruh pimpinan tim penanggulangan kebakaran setiap unit bangunan gedung
4. Terdapat coordinator tim penanggulangan kebakaran unit bangunan yang membawahi kepala bagian teknik pemeliharaan dan kepala bagian keamanan
5. Terdapat kepala bagian teknik pemeliharaan pada struktur organisasi tim penanggulangan kebakaran
6. Terdapat kepala bagian keamanan pada struktur organisasi tim penanggulangan kebakaran
7. Terdapat operator komunikasi
8. Kepala bagian teknik pemeliharaan membawahi operator listrik dan genset
9. Kepala bagian teknik pemeliharaan membawahi operator pompa
10. Kepala bagian keamanan membawahi tim pemadam api
11. Terdapat tim penyelamat kebakaran

3.10 Sumber daya manusia

Berdasarkan hasil observasi Sumber daya manusia dibandingkan dengan standar (Permen PU

RI N0.20/PRT/M/2009) dan (Kepmenaker RI No.KEP.186/MEN/1999) yang ada di gedung Gedung Rumah Sakit Siti Aisyah Lubuklinggau. Dari hasil observasi menunjukkan tingkat kesesuaian 66.6 % artinya sumber daya penanggulangan kebakaran ada namun sebagian kecil sumber daya manusia belum ada di Gedung Rumah Sakit Siti Aisyah Lubuklinggau. Sumber daya manusia menurut (Kepmenaker RI No.KEP.186/MEN/1999) yaitu :

1. Sumber daya manusia dalam manajemen penanggulangan kebakaran mempunyai dasar pengetahuan, pengalaman dan keahlian dibidang kebakaran
2. Sumber daya manusia dalam manajemen penanggulangan kebakaran mempunyai dasar pengetahuan, pengalaman dan keahlian dibidang penyelamatan
3. Diadakan pelatihan dan peningkatan kemampuan secara berkala bagi sumber daya manusia yang berada dalam manajemen penanggulangan kebakaran

3.11 Alarm kebakaran

Berdasarkan hasil observasi Alarm kebakaran tingkat kesesuaian dibandingkan dengan standard (Permenaker No.02/Men/1983). Hasil observasi menunjukkan tingkat kesesuaian alarm 0 % artinya tidak terpasang alarm kebakaran di Gedung Rumah Sakit Siti Aisyah Lubuklinggau.

Pada gedung yang dipasang sistem alarm kebakaran otomatis maka untuk ruangan tersembunyi harus dilindungi dan disediakan jalan untuk pemeliharannya, kecuali hal-hal sebagai berikut:

- a. Ruangan tersembunyi dimana api kebakaran dapat tersekat sekurang-kurangnya selama satu jam;
- b. ruangan tersembunyi yang berada diantara lantai paling bawah dengan tanah yang tidak berisikan perlengkapan listrik atau penyimpanan barang dan tidak mempunyai jalan masuk;
- c. Ruangan tersembunyi dengan jarak kurang dari 80 (delapan puluh) cm di bawah atap;
- d. Ruangan tersembunyi dengan jarak kurang dari 80 (delapan puluh) cm yang terletak diantara langit-langit palsu dan lembaran tahan api di atasnya.
- e. Ruangan tersembunyi dengan jarak kurang dari 35 (tiga puluh lima) cm yang terletak diantara permukaan sebelah langit-langit dengan permukaan sebelah bawah lantai atasnya tanpa menghiraukan konstruksinya. (2) Apabila suatu ruangan tersembunyi dengan jarak kurang dari 80 (delapan puluh) cm sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) c dan d terdapat peralatan listrik yang dihubungkan dengan hantaran utama dan peralatan listrik tersebut tidak diselubungi dengan bahan yang tidak dapat terbakar, maka pada ruangan tersebut harus dipasang detektor dengan jarak 6 (enam) m dari lokasi peralatan listrik tersebut.

3.12. Detektor alat deteksi kebakaran

Berdasarkan hasil observasi Detektor alat deteksi kebakaran dibandingkan dengan standard

(Permenaker No.02/Men/1983) yang ada di gedung Gedung Rumah Sakit Siti Aisyah Lubuklinggau. Dari hasil observasi menunjukkan tingkat kesesuaian alarm 0 % artinya tidak terpasang Detektor alat deteksi kebakaran di Gedung Rumah Sakit Siti Aisyah Lubuklinggau. Detektor Menurut (Permenaker No.02/Men/1983) harus dipasang pada bagian bangunan kecuali apabila bagian bangunan tersebut telah dilindungi dengan sistem pemadam kebakaran otomatis. (2) Apabila detektor-detektor dipasang dalam suatu ruangan aman yang tahan api (strong room), maka detektor-detektor tersebut harus memiliki kelompok alarm yang terpisah atau harus terpasang dengan alat yang dapat mengindikasi sendiri yang dipasang diluar ruangan tersebut. (3) Setiap ruangan harus dilindungi secara tersendiri dan apabila suatu ruangan terbagi oleh dinding pemisah atau rak yang mempunyai celah 30 (tiga puluh) cm kurang dari langit-langit atau dari balok melintang harus dilindungi secara sendiri sendiri. (4) Barang-barang dilarang untuk disusun menumpuk seolah-olah membagi ruangan, kecuali untuk ruang demikian telah diberikan perlindungan secara terpisah.

1.13. Sprinkler

Berdasarkan hasil observasi Sprinkler dibandingkan dengan standard SNI 003-3985-2000 dan NFPA 13 yang ada di gedung Gedung Rumah Sakit Siti Aisyah Lubuk Linggau. Dari hasil observasi menunjukkan tingkat kesesuaian a sprinkler 0 % artinya tidak terpasang Sprinkler di Gedung Rumah Sakit Siti Aisyah Lubuklinggau.

Standar sprinkler SNI 03-3989-2000 Terpasang sprinkler otomatis 2 Sprinkler tidak diberi ornament, cat atau diberi pelapisan 3 Air yang digunakan tidak mengandung bahan kimia yang dapat mengakibatkan korosi 4 Air yang digunakan tidak mengandung serat atau bahan lain yang dapat mengganggu bekerjanya sprinkler 5 Setiap sistem sprinkler otomatis harus dilengkapi dengan sekurang-kurangnya satu jenis sistem penyediaan air yang bekerja secara otomatis, bertekanan dan berkapasitas cukup, serta dapat diandalkan setiap saat 6 Sistem penyediaan air harus dibawah penguasaan pemilik gedung 7 Harus disediakan sebuah sambungan yang memungkinkan petugas pemadam kebakaran memompakan air kedalam sistem sprinkler 8 Jarak minimum antara dua kepala sprinkler ≤ 2 m 9 Kepala sprinkler yang terpasang merupakan kepala sprinkler yang tahan korosi 10 Kotak penyimpanan kepala sprinkler cadangan dan kunci kepala sprinkler ruangan ditempatkan diruangan ≤ 3 C 11 Jumlah persediaan kepala sprinkler cadangan ≥ 36 12 Sprinkler cadangan sesuai baik tipe maupun temperature rating dengan semua sprinkler yang telah dipasang 13 Tersedia sebuah kunci khusus untuk sprinkle.

3.13. Alat pemadam api ringan

Berdasarkan hasil observasi Alat pemadam api ringan tingkat kesesuaiannya dibandingkan dengan PERMENKER No.04/MEN/1980.dari hasil observasi menunjukkan tingkat kesesuaian 92,0 % artinya sesuai dengan persyaratan. alat pemadam api ringan di gedung Rumah Sakit Siti Aisyah

Lubuklinggau sebanyak. Penempatan alat tersebut sudah sesuai dengan klasifikasi yang ada, namun tinggi pemberian tanda pemasangan APAR kurang dari 125 cm dari dasar lantai. APAR diperiksa maksimum 2 kali dalam setahun dan arsip dari semua APAR yang diperiksa disimpan dengan baik.

Menurut Permenaker No.Per 04/Men/1980, mendefinisikan alat pemadam api ringan alat yang ringan serta mudah dilayani oleh satu orang untuk memadamkan api pada mula terjadi kebakaran Menurut Permenaker No.Per 04/Men/1980 yaitu :

1. Tabung alat pemadam api ringan harus diisi sesuai dengan jenis dan konstruksinya.
2. Setiap satu atau kelompok alat pemadam api ringan harus ditempatkan pada posisi yang mudah dilihat dengan jelas, mudah dicapai dan diambil serta dilengkapi dengan pemberian tanda pemasangan.
3. Dilarang memasang dan menggunakan alat pemadam api ringan yang didapati sudah berlubang-lubang atau cacat karena karat.
4. Setiap alat pemadam api ringan harus dipasang (ditempatkan) menggantung pada dinding dengan penguatan sengkang atau dengan konstruksi penguat lainnya atau ditempatkan dalam lemari atau peti (box) yang tidak dikunci
5. Setiap alat pemadam api ringan harus diperiksa 2 (dua) kali dalam setahun

3.14. Hidrant

Berdasarkan hasil observasi Hidran tingkat kesesuaiannya dibandingkan dengan standard (Permen PU RI No.26/PRT/M/2008). Hydrant hasil observasi menunjukkan tingkat kesesuaian alarm 0 % artinya tidak terpasang hidrant di Gedung Rumah Sakit Siti Aisyah Lubuklinggau.

Standard hidran (Permen PU RI No.26/PRT/M/2008), yaitu:

1. Lemari hidran hanya digunakan untuk menempatkan peralatan kebakaran
2. Setiap lemari hidran dicat dengan warna yang menyolok mata
3. Sambungan selang dan kotak hidran tidak boleh terhalang
4. Slang kebakaran diletakkan dan siap digunakan
5. Terdapat nozel
6. Terdapat hidran halaman
7. Hidran halaman diletakkan disepanjang jalur akses mobil pemadam kebakaran
8. Jarak hidran dengan sepanjang akses mobil pemadam kebakaran ≤ 50 meter dari hidran
9. Hidran halaman bertekanan 3,5 bar

3.15. Jalur evakuasi

Berdasarkan hasil observasi Jalur evakuasi dengan tingkat kesesuaiannya dibandingkan dengan standard (SNI 03-1746-2000). Jalur evakuasi hasil observasi menunjukkan tingkat kesesuaian 90 % artinya memenuhi persyaratan di Gedung Rumah Sakit Siti Aisyah Lubuklinggau.

3.16. Pintu darurat

Dari hasil obeservasi Pintu darurat tingkat

kesesuaiannya dibandingkan dengan standard (Permen PU RI No.26/PRT/M/2008). Pintu darurat dari hasil observasi menunjukan tingkat kesesuaian 100 % artinya pintu darurat memenuhi persyaratan di Gedung Rumah Sakit Siti Aisyah Lubuklinggau.

Standard jalur evakuasi (SNI 03-1746-2000) yaitu :

1. Tersedia tempat berhimpun setelah evakuasi
2. Tersedia petunjuk tempat berhimpun
3. Luas tempat berhimpun sesuai, minimal 0,3 m/orang

3.17. Tangga darurat

Dari hasil observasi Tangga darurat tingkat kesesuaiannya dibandingkan dengan standard (Permen PU RI No.26/PRT/M/2008). Tangga darurat dari hasil observasi menunjukan tingkat kesesuaian 0 % artinya tangga darurat tidak memenuhi persyaratan di Gedung Rumah Sakit Siti Aisyah Lubuklinggau.

Menurut NFPA 101, pintu darurat atau pintu kebakaran merupakan pintu yang langsung menuju tangga kebakaran dan hanya digunakan sebagai jalan keluar untuk usaha penyelamatan jiwa manusia apabila terjadi kebakaran. Pintu darurat tidak boleh terhalang dan tidak boleh terkunci serta harus berhubungan langsung dengan jalan penghubung, tangga atau halaman luar (Kowara dan Martiana, 2017)

Standard jalan keluar Permen PU RI No.26/PRT/M/2008 yaitu:

1. Pintu pada sarana jalan keluar harus berjenis engsel sisi atau pintu ayun
2. Pintu dipasang dan dirancang sehingga mampu berayun dari posisi manapun hingga mencapai posisi terbuka penuh
3. Pintu darurat membuka kearah jalur jalan keluar
4. Pintu darurat tidak membutuhkan sebuah anak kunci, alat atau pengetahuan khusus atau upaya tindakan untuk membukanya dari dalam bangunan gedung
5. Grendel pintu darurat ditempatkan 87-120 cm diatas lantai
6. Pintu darurat tidak dalam kondisi terbuka setiap saat
7. Pintu darurat menutup sendiri atau menutup otomatis

3.18. Titik kumpul

Dari hasil observasi Titik kumpul tingkat kesesuaiannya dibandingkan dengan standard (Permen PU RI No.26/PRT/M/2008). titik tumpu dari hasil observasi menunjukan tingkat kesesuaian 100 % artinya titik tumpu memenuhi persyaratan di Gedung Rumah Sakit Siti Aisyah Lubuklinggau. Standard titik kumpul. (Permen PU RI No.26/PRT/M/2008) yaitu :

1. Tersedia tempat berhimpun setelah evakuasi
2. Tersedia petunjuk tempat berhimpun 3 Luas tempat berhimpun sesuai, minimal 0,3 m/orang

4. SIMPULAN DAN SARAN

- 4.1. Sistem proteksi kebakaran aktif di gedung Rumah Sakit Siti Aisyah Lubuklinggau termasuk

dalam kategori KURANG, yaitu 20 %. Terdiri dari Sistem deteksi kebakaran. Tingkat kesesuaian = 0 %, Alarm kebakaran tingkat kesesuaian = 0%, APAR tingkat Kesesuaian 100%, Sprinkler tingkat Kesesuaian 0%, Hidran tingkat Kesesuaian 0%.

- 4.2. Prosedur Tanggap darurat kebakaran di Rumah Sakit Siti Aminah Lubuklinggau termasuk dalam katagori kurang, yaitu 49,78 %. Yaitu : Prosedur tanggap darurat tingkat kesesuaian 88%. Organisasi tanggap darurat tingkat kesesuaian 60%., Sumber daya manusia tingkat kesesuaian 66.6%. Alarm kebakaran Tingkat Kesesuaian 0 %. Alat deteksi kebakaran tingkat Kesesuaian 0 %, APAR Tingkat Kesesuaian 92,8 %, Sprinkler tingkat Kesesuaian 0 %, Jalur evakuasi sudah Tingkat Kesesuaian 100 %, Pintu darurat tingkat Kesesuaian 100 %, Tangga darurat tingkat Kesesuaian 0 %, Titik kumpul tingkat Kesesuaian 100 %

5. Saran

5.1. Bagi Mahasiswa

Untuk melakukan penelitian sebaiknya bukan hanya menggunakan metode mengobsevasi sebaiknya juga menggunakan berbagai metode untuk mendapatkan data yang lebih lengkap.

5.2. Bagi Lokasi Tempat Penelitian

1. Standarisasi sarana dan prasarana pada system proteksi kebakaran Rumah Sakit
2. Peningkatan dan pengembangan sumber daya manusia melalui pelatihan kebakaran, menghitung jumlah sumber daya manusia yang dibutuhkan serta adanya simulasi Bomba.
3. Adanya sturktur organisasi penanggulangan proteksi kebakaran Rumah Sakit.

5.3. Bagi STIK Bina Husada

Menambahkan referensi yang berkaitan dengan keselamatan dan kesehatan kerja khususnya manajemen proteksi kebakaran.

Arif, S. (2015) "Studi Analisis Penanggulangan Kebakaran Di Rsud Dr. M. Ashari Pematang."

Arrazy, S., Sunarsih, E. Dan Rahmiwati, A. (2014) "Rumah Sakit Dr . Sobirin Kabupaten Musi Rawas Tahun 2013 Implementation Of Fire Safety Management System At Dr . Sobirin Hospital District Of Musi Rawas 2013 Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat

DPKK Lubuk Linggau, 2019. Data Kebakaran Dinas Pemadam kebakaran Kota Lubuk Linggau.

Hernawati, T. (2018) "Perbaikan Dengan

- Metode Hiradc (Studi Kasus Di Perusahaan Injection Molding Tangerang),” 3(2), Hal. 33–42.
- Kepmenaker RI No.Kep.186/MEN/1999. tentang penanggulangan kebakaran.
- Peraturan Menteri Pekerjaan Umum Nomor 20/PRT/M/2009 tentang pedoman teknis manajemen proteksi kebakaran diperkotaan.
- Kowara, R. A. Dan Martiana, T. (2017) “Analisis Sistem Proteksi Kebakaran Sebagai Upaya Pencegahan Dan Penanggulangan Kebakaran (Studi Di Pt. Pjb Up Brantas Malang),” 3(1), Hal. 70–85.
- Keputusan Menteri Negara Pekerjaan Umum Nomor 10/KPTS/2000. Tentang Ketentuan Teknis Pengamanan Terhadap Bahaya Kebakaran Pada Bangunan Gedung dan Lingkungannya.
- Putri, A. S. (2019) “Perilaku Karyawan Dalam Pemakaian Alat Pelindung Diri (APD) Di Tinjau Dari Masa Kerja.”
- Profil Rumah Sakit Siti Aisyah Lubuk Linggau, 2019.
- Peraturan Menteri pekerjaan umum Pasal 4 Nomor 26/PRT/M/2008 .Tentang persyaratan teknis sistem proteksi kebakaran pada bangunan gedung dan lingkungan perlu membentuk peraturan daerah tentang pencegahan dan penanggulangan bahaya kebakaran.
- Peraturan Menteri Tenaga kerja No 4 TH 1980 Tentang klasifikasi kebakaran.
- Permen PU No. 26/PRT/M/2008 Tentang Alat Pemadam Api Ringan (APAR).
- Peraturan Menteri Pekerjaan Umum Nomor 26/PRT/M/2008 Tentang Persyaratan Teknis Sistem Proteksi Kebakaran pada Bangunan Gedung dan Lingkungan
- Peraturan Menteri Tenaga Kerja No. Per-02/Men/1983 Tentang Instalasi Alarm Kebakaran Otomatis.
- Peraturan Menteri Tenaga Kerja Per. 04/MEN/1980, Tentang Kebakaran
- Undang-undang No. 1 Tahun 1970 Tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) (Lembaran Negara R.I. Nomor 1, Tambahan Negara Nomor 2918).
- Republik Indonesia . 1970. Undang-undang No. 1 Tentang Keselamatan Kerja (K3).
- Standar Nasional Indonesia (SNI) 03-3989-2000 tentang Tata Cara Perencanaan dan Pemasangan Sistem Sprinkler Otomatis untuk Pencegahan Bahaya Kebakaran Pada Bangunan Gedung
- Standar Nasional Indonesia (SNI) 03-1735-2000 Tentang Tata Cara Perencanaan Akses Bangunan dan Akses Lingkungan Untuk Pencegahan Bahaya Kebakaran pada Bangunan Gedung.
- Standar Nasional Indonesia (SNI) 03-1745-2000 Tentang Tata Cara Perencanaan dan Pemasangan Sistem Pipa Tegak dan Slang untuk Pencegahan Bahaya Kebakaran Pada Bangunan Gedung.
- Suroto, M. K. ; B. K. ; (2016) “Analisis Upaya Penanggulanga Kebakaran Di Gedung Bougenville Rumah Sakit Telogorejo Semarang,” 4, Hal. 698–706.