
ANALISIS KESIAPSIAGAAN TANGGAP DARURAT KEBAKARAN PADA GEDUNG SELATAN (B) DI RUMAH SAKIT GRHA PERMATA IBU-DEPOK
ANALYSIS OF FIRE EMERGENCY RESPONSE PREPAREDNESS IN THE SOUTH BUILDING (B) AT GRHA PERMATA IBU HOSPITAL-DEPOK.

¹Neni Rahmawati, ²Yulia Roma Ito

¹²Kesehatan dan Keselamatan Kerja, Universitas Indonesia Maju Email:

¹nenirahmawati8@gmail.com, ²yuliaromaito84@gmail.com.

Abstrak

Pendahuluan : Kebakaran di Rumah Sakit sangatlah berisiko karena Rumah sakit adalah tempat yang ramai dan kompleks dengan berbagai peralatan elektronik, bahan kimia yang mudah terbakar, dan sumber panas. Faktor-faktor ini meningkatkan risiko terjadinya kebakaran di lingkungan rumah sakit. Oleh karena itu, penting untuk memiliki sistem pencegahan dan penanggulangan kebakaran yang efektif, termasuk penyediaan Alat Pemadam Api Ringan (APAR) yang memadai dan sistem tanggap darurat kebakaran yang sudah sesuai dengan SMK3 serta pelatihan staf yang kompeten dalam penggunaannya. Untuk menganalisa kesiapsiagaan tanggap darurat kebakaran pada gedung selatan (B) di Rumah Sakit Grha Permata Ibu – Depok. Penelitian ini merupakan penelitian dengan pendekatan deskriptif kualitatif menggunakan metode triangulasi sumber data dengan teknik wawancara mendalam kepada petugas/karyawan, observasi dan studi dokumentasi dalam menganalisis kesiapsiagaan tanggap darurat kebakaran pada Gedung Selatan (B) di Rumah Sakit Grha Permata Ibu – Depok. Berdasarkan dari hasil wawancara mendalam kepada 12 informan (2 informan kunci, 1 informan utama dan 9 informan pendukung), dengan variabel penelitian yakni : pengetahuan, jalur evakuasi dan kesiapsiagaan tanggap darurat kebakaran yang berdasarkan dari parameter LIPI, UNESCO/ISDR, Rumah Sakit Grha Permata Ibu sudah memiliki struktur kesiapsiagaan yang baik, meskipun secara operasional dan perilaku masih diperlukan peningkatan dan penguatan pada aspek pemeliharaan dan pelatihan rutin. Tingkat pengetahuan petugas/karyawan pada Gedung Selatan (B) RS Grha Permata Ibu mayoritas informan telah memahami risiko kebakaran, tindakan awal saat terjadi kebakaran namun masih ada beberapa informan pendukung justru sebaliknya, hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan dasar sudah ada, tetapi belum merata di seluruh petugas, sehingga berpotensi menimbulkan keterlambatan respons pada fase awal kejadian. Prosedur evakuasi menunjukkan bahwa jalur evakuasi sudah tersedia di setiap lantai dan dilengkapi tangga darurat, pintu darurat dan rambu evakuasi. Namun ditemukan beberapa jalur belum sepenuhnya mengarah ke area terbuka yang aman, belum tersedianya informasi jarak titik kumpul (*assembly point*), dan beberapa rambu evakuasi belum memenuhi standar teknis (ukuran, kontras warna, penempatan). Rumah Sakit Grha Permata Ibu sudah memiliki struktur kesiapsiagaan yang baik, meskipun secara operasional dan perilaku masih diperlukan peningkatan dan penguatan pada aspek pemeliharaan dan pelatihan rutin.

Kata kunci: Kebakaran, Kesiapsiagaan, Tanggap Darurat

Abstract

Fires in hospitals are very risky because hospitals are crowded and complex places with various electronic equipment, flammable chemicals, and heat sources. These factors increase the risk of fire in the hospital environment. Therefore, it is important to have an effective fire prevention and response system, including the provision of adequate Light Fire Extinguishers (APAR) and a fire emergency response system that is in accordance with SMK3 and competent staff training in its use. Objective: to analyze the preparedness of fire emergency response in the south building (B) at Grha Permata Ibu Hospital - Depok. Research Method: This study is a qualitative descriptive approach using the triangulation method of data sources with in-depth interview techniques with officers/employees, observation and documentation studies in analyzing the preparedness of fire emergency response in the South Building (B) at Grha Permata Ibu Hospital - Depok. Research

Based on the results of in-depth interviews with 12 informants (2 key informants, 1 main informant and 9 supporting informants), with research variables namely: knowledge, evacuation routes and fire emergency response preparedness based on LIPI, UNESCO/ISDR parameters, Grha Permata Ibu Hospital already has a good preparedness structure, although operationally and behaviorally it still needs improvement and strengthening in the maintenance and routine training aspects. Conclusion: The level of knowledge of officers/employees in the South Building (B) of Grha Permata Ibu Hospital, the majority of informants have understood the risk of fire, initial actions when a fire occurs, but there are still some supporting informants who are the opposite, this shows that basic knowledge already exists, but is not evenly distributed among all officers, thus potentially causing delays in response in the early phase of the incident. Evacuation procedures show that evacuation routes are available on each floor and are equipped with emergency stairs, emergency doors and evacuation signs. However, it was found that several routes did not fully lead to safe open areas, information on the distance of the assembly point was not yet available, and several evacuation signs did not meet technical standards (size, color contrast, placement). Grha Permata Ibu Hospital already has a good preparedness structure, although operationally and behaviorally, improvements and strengthening are still needed in the maintenance and routine training aspects.

Keyword: Fire, Preparedness, Emergency Response

PENDAHULUAN

Kebakaran adalah sebuah fenomena yang terjadi ketika suatu bahan mencapai temperatur kritis dan bereaksi secara kimia dengan oksigen yang menghasilkan panas, nyala api, cahaya, asap, uap air, karbon monoksida, karbondioksida, atau produk dan efek lain (SNI, 2014). Kebakaran di Rumah Sakit sangatlah berisiko karena Rumah sakit adalah tempat yang ramai dan kompleks dengan berbagai peralatan elektronik, bahan kimia yang mudah terbakar, dan sumber panas. Faktor-faktor ini meningkatkan risiko terjadinya kebakaran di lingkungan rumah sakit. Oleh karena itu, penting untuk memiliki sistem pencegahan dan penanggulangan kebakaran yang efektif, termasuk penyediaan Alat Pemadam Api Ringan (APAR) yang memadai dan sistem tanggap darurat kebakaran yang sudah sesuai dengan SMK3 serta pelatihan staf yang kompeten dalam penggunaannya (Permenkes No 66, 2016).

Menurut UU RI No. 24 Tahun 2007 Kesiapsiagaan adalah serangkaian yang dilakukan untuk mengantisipasi bencana melalui pengorganisasian serta melalui Langkah yang tepat guna dan berdaya guna. Tanggap darurat kebakaran adalah tindakan segera untuk mengatasi kebakaran yang terjadi dengan mengarahkan sumber daya yang tersedia, sebelum bantuan dari luar datang (Ramli, 2010).

Rumah Sakit merupakan salah satu tempat yang memiliki risiko kebakaran seperti halnya kasus yang menimpa di unit neonatal sebuah Rumah Sakit di India, yang memakan korban jiwa sebanyak 10 bayi baru lahir. Sementara 16 bayi lainnya saat ini dalam kondisi kritis, kejadian kebakaran diakibatkan dari mesin oksigen yang rusak dan kebakaran terjadi di Rumah Sakit Marienkrankenhaus (Hamburg, Jerman) dan diduga dipicu oleh salah satu pasien dimana api mulai berkobar pada kamar bangsal lansia dan kemudian api menjalar ke fasad lantai atas, dan asap tebal menyebar ke seluruh tempat lantai gedung. Korban luka Sebagian dirawat di rumah sakit yang sama, sementara dua lainnya dipindahkan ke fasilitas medis terdekat, dan tiga pasien lanjut usia meninggal dunia.

Kebakaran juga pernah terjadi di Rumah Sakit Pusat Pertamina (RSPP) kebakaran pada Senin, 26/8/2024. Insiden bermula di lantai 4F, tepatnya area pelayanan. Kobaran api mulai menyebar pukul 13:15 waktu Indonesia Barat (WIB), penyebabnya masih diinvestigasi meski ada dugaan imbas korsleting listrik. Sontak sejumlah petugas rumah sakit, tenaga medis, langsung membantu mengamankan pasien yang saat itu tengah dirawat. Beruntung, jarak titik api relatif jauh dengan ruang rawat inap. Karenanya, 134 pasien memungkinkan untuk dievakuasi langsung ke Gedung B dan lantai instalasi gawat darurat (IGD). Selebihnya, sekitar 20 mobil

pemadam kebakaran siaga di sekitar area RSPP untuk memastikan api benar-benar padam dan tidak menyebar ke area lain.

Berdasarkan studi awal observasi pada Gedung Selatan (B) di Rumah Sakit Grha Permata Ibu pada bulan Oktober 2025, dengan pihak staf K3RS, RS Grha Permata Ibu pernah mengalami beberapa kali terjadinya kejadian kebakaran, seperti pada tahun 2019 di ruang Chelsea 309 yang saat itu bermula dari pecahnya cairan kimia penghilang noda darah diatas linen dan lantai dikarenakan petugas linen panik dan membersihkan cairan tersebut dengan linen yang ada, linen yang rusak dikarenakan tumpahan cairan kimia penghilang noda tersebut disimpan kedalam lemari di gudang, dan beberapa selang waktu kejadian kebakaran pun terjadi dan berhasil dipadamkan oleh petugas yang berjaga disaat itu, tidak memakan korban jiwa namun menyebabkan kerugian materi yang cukup besar. Dan juga di ruang anak 214 akibat korsleting pada *exhaust fan*, api pun tidak membesar dan berhasil dipadamkan oleh petugas yang berdinass.

.METODE

Penelitian ini merupakan penelitian dengan pendekatan deskriptif kualitatif menggunakan metode triangulasi sumber data dengan teknik wawancara mendalam kepada karyawan, observasi dan studi dokumentasi dalam menganalisis kesiapsiagaan tanggap darurat kebakaran pada gedung selatan (B) di Rumah Sakit Grha Permata Ibu.

Alat instrumen yang digunakan dalam pelaksanaan wawancara diantaranya adalah pedoman wawancara, alat perekam suara (recorder), lembar observasi, buku catatan, pena (pulpen) dan kamera dokumentasi. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah risiko bahaya kebakaran, sedangkan variable independen dalam penelitian ini yaitu : pengetahuan petugas, prosedur evakuasi dan organisasi kebakaran, kesiapsiagaan tanggap darurat kebakaran.

Pedoman wawancara disusun berdasarkan indikator kesiapsiagaan tanggap darurat kebakaran yang disesuaikan dengan parameter kesiapsiagaan dari LIPI-UNESCO/ISDR, 2006, dan variabel - variabel utama di dalam penelitian yaitu: pengetahuan petugas akan tanggap darurat kebakaran, prosedur evakuasi dan kesiapsiagaan tanggap darurat kebakaran.

Sumber Pustaka/Rujukan

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh (Zulkifli & Mangindara, 2020), Analisis Kesiapsiagaan Rumah Sakit Dalam Upaya Penanggulangan Kebakaran di RSUD Haji Provinsi Sulawesi Selatan, didapatkan bahwa pihak rumah sakit telah memiliki kebijakan/manajemen terkait penanggulangan kebakaran seperti tersedianya APAR, tangga darurat, jalur evakuasi, titik kumpul, tim penanggulangan kebakaran, pelatihan dan sosialisasi, serta pengujian secara berkala. Disarankan kepada pihak rumah sakit agar melengkapi sistem proteksi aktif dan pasif, serta memberikan pelatihan kepada tim penanggulangan bencana serta mempertahankan pengujian secara berkala terhadap sarana proteksi aktif yang ada di RSUD Haji Provinsi Sulawesi Selatan.

Penelitian yang dilakukan oleh (Rifdha et al., 2024), Analisis Kesiapsiagaan Tanggap Darurat Kebakaran dan Komitmen Manajemen Rumah Sakit di Indonesia. Rumah Sakit, menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar rumah sakit telah memiliki kebijakan dan infrastruktur dasar untuk tanggap darurat, terdapat variasi dalam implementasi dan pemahaman prosedur di antara staf. Selain itu, ditemukan bahwa pelatihan dan simulasi bencana belum merata di semua rumah sakit. Disarankan adanya peningkatan program pelatihan dan sosialisasi yang menyeluruh untuk meningkatkan kesiapsiagaan dan respons efektif terhadap bencana, demi menjamin keselamatan pasien dan staf rumah sakit.

Penelitian yang dilakukan oleh (Ismail et al., 2024). Analisis Kesiapan Tanggap Darurat Kebakaran Pada Pekerja Bagian MEP (*Mechanical Electrical Plumbing*) di Proyek Rumah Sakit UPT Vertikal Makassar, menunjukkan pengetahuan dengan kategori cukup 74,0% sedangkan kategori kurang 26,0%, sikap dengan kategori positif 92,7% sedangkan kategori negatif 7,3%, kelengkapan fasilitas dengan kategori lengkap 64,2% sedangkan kategori tidak lengkap 35,8% dan pelatihan dengan kategori terlaksana 34,1% sedangkan kategori tidak terlaksana 65,9%. Dari hasil penelitian ini di harapkan pihak Perusahaan untuk senantiasa meningkatkan intensitas dari pelatihan tentang bahaya kebakaran kepada pekerja guna peningkatan pengetahuan dan sikap pekerja Ketika kondisi darurat sewaktu-

waktu terjadi agar meminimalisir korban jiwa dan kerugian finansial bagi perusahaan

Penelitian yang dilakukan oleh (Yulianto et al., 2021). Analisis Kesiapsiagaan Bencana Kebakaran di Rumah Sakit (RS) PKU Muhammadiyah Wonosobo, menunjukkan bahwa 1) Perencanaan program penanggulangan kebakaran di RS PKU Muhammadiyah Wonosobo pada tahap pra bencana dan saat situasi terjadi bencana sudah baik, namun pada tahap pasca bencana belum terdapat prosedur pelaporan atau penyelidikan. 2) Rumah Sakit (RS) PKU Muhammadiyah Wonosobo belum memiliki tim atau regu pemadam kebakaran. Sarana proteksi kebakaran yang dimiliki belum cukup memadai dan hanya dapat digunakan untuk memadamkan kebakaran pada tahap awal. 3) Pelaksanaan pelatihan kebakaran di RS PKU Muhammadiyah Wonosobo telah mampu dilaksanakan dengan baik. Kesimpulan Rumah Sakit (RS) PKU Muhammadiyah Wonosobo mampu melaksanakan program penanggulangan kebakaran dari segi perencanaan dan pelatihan akan tetapi sarana pendukung seperti alat proteksi kebakaran yang dimiliki belum cukup memadai dan hanya dapat digunakan untuk memadamkan kebakaran pada tahap awal.

Penelitian yang dilakukan oleh (Wunaini & Rahmalia, 2022). Analisis Kesiapsiagaan Rumah Sakit Dalam Upaya Dalam Penanggulangan Bencana Kebakaran di RSKD DADI Provinsi Sulawesi Selatan, didapatkan bahwa pihak rumah sakit telah memiliki manajemen terkait penanggulangan kebakaran seperti tersedianya Proteksi aktif seperti APAR, Spinkler, Detektor Panas, Sistem Pengendalian Asap, Alarm dan Proteksi pasif seperti tangga darurat, pintu darurat, titik kumpul, jalur evakuasi serta pengujian dan pemeriksaan proteksi kebakaran.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Penelitian yang dilakukan ini merupakan penelitian dengan pendekatan deskriptif kualitatif dengan teknik triangulasi sumber dengan metode wawancara mendalam, observasi dan studi dokumen, yang bertujuan untuk menganalisis kesiapsiagaan tanggap darurat kebakaran pada gedung selatan (b) di Rumah Sakit Grha Permata Ibu pada tahun 2025 (akhir) – 2026 (awal) yang meliputi dari variable independent seperti : pengetahuan, jalur

evakuasi dan kesiapsiagaan tanggap darurat kebakaran.

Adapun karakteristik responden (informan) pada penelitian ini, dapat dilihat pada tabel seperti dibawah ini .

No	Kode Informan	Jenis Kelamin	Jenis Informan	Jabatan
1	DJ	Laki-laki	Informan Kunci	Ka Bag Umum
2	DN	Perempuan	Informan Utama	Staf K3RS
3	ELN	Laki-Laki	Informan Kunci	Ka Subag P2S
4	DVND	Perempuan	Informan Pendukung	Ka. MCU
5	SGT	Laki-laki	Informan Pendukung	Staf Umum
6	INT	Perempuan	Informan Pendukung	Ka Ru Heliconia
7	TN	Perempuan	Informan Pendukung	IPCN
8	TL	Perempuan	Informan Pendukung	Ka Ru Anak
9	KVN	Laki-laki	Informan Pendukung	Ka Unit Rekam Medis
10	MNR	Laki-laki	Informan Pendukung	Security
11	RSN	Perempuan	Informan Pendukung	Ka Instalasi Farmasi
12	DY	Perempuan	Informan Pendukung	Pjs. Ka Sie Marketing

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui informan pada penelitian ini terdapat dua belas informan. Kedua belas informan ini memiliki jabatan dan area kerja yang berbeda dan tugas serta area tugas kerja yang berbeda di setiap lantainya. Informan yang terdiri dari 2 informan kunci yakni kabag umum dan Ka. Subag P2S, 1 orang sebagai informan utama yakni K3RS serta 9 informan pendukung yang dijadikan sebagai narasumber (informan).

Pengetahuan

Berdasarkan dari hasil wawancara mendalam yang dilakukan mengenai pengetahuan petugas akan tanggap darurat kebakaran, terdiri dari 6 pertanyaan dengan beberapa pertanyaan kepada 12 informan. sebagian besar informan memiliki pemahaman tentang pengetahuan tanggap darurat kebakaran, mengetahui keberadaan

APAR, *hydrant, sprinkler, smoke detector* (detektor asap), alarm serta jalur evakuasi, berdasarkan informasi dari informan

"kalau kami disini sii untuk ruangan eee untuk ruangan atau untuk tenaga?ya kalau ruangan itu kami sudah kebetulan alhamdulillah juga dikami itu udah ada sprinkler, trs ada smoke detector untuk ruangan tapi kalau di unit pun ada beberpa titik APAR yang memang sudah kami tempatkan."

"eee alhamdulillah belum pernah digunakan sama sekali digunakan tetapi ya tadi yang saya sampaikan bahwa kita setiap satu tahun sekalimenggunakan APAR yang expired itu untuk eee untuk pelatihan kebakaran."

"kalau belum ada perubahan ya ini yang terakhir saya tahu 15 meter ya."

"dikita disini ada Dry Chemical dengan CO2"

"kalau dry chemical untuk bahan2 yang apa ya maksudnya.. kalau yang CO2 ya itu kami disini menaruh di ruang server heeh ruang cctv eee lalu di bagian gizi selebihnya dry chemical,. jadi kelebihanannya masing2 punya keunggulan masing,dan kalau untuk dry chemical itu tidak bisa digunakan di alat elektronik kenapa makanya kita taruh di panel listrik, panel cctv dan ruang dapur."

"ee setiap pagi kami eee saya memberikan tugas kepada satuan pengamanan dan maupun dari K3 untuk melakukan patrol setiap hari dan disana itu di satu titik APAR maupun smoke detector itu eee atau satu ruangan yang memeiliki smoke detector/APAR selalu kita tempatkan checklist eee jadi pada saat keliling itu mereka memberikan ttd dan ee apa ya menjelaskan kelengkapannya layak atau tidak." (Informan DJ).

Temuan ini sejalan dengan observasi yang menunjukkan adanya sarana peringatan kebakaran seperti sistem proteksi aktif : APAR, *hydrant, sprinkler*, alarm dan *smoke detector*, yang terpasang di setiap lantai Gedung,sesuai hasil uji ceklis berdasarkan NFPA,hampir keseluruhan persyaratan terpenuhi tetapi belum semua area dilengkapi dengan informasi visual mengenai cara penggunaan alat dan pelaporan darurat.

Para informan juga memahami bahwa keselamatan pasien adalah hal utama yang harus diprioritaskan. hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan mayoritas petugas/karyawan tepatnya yang berada di area kerja Gedung Selatan (B) di Rumah sakit Grha Permata Ibu sudah memiliki pemahaman yang

baik,,namun masih terdapat beberapa informan pendukung yang belum begitu memahami tentang tanggap darurat kebakaran, mekanisme pengkomunikasian saat terjadinya keadaan darurat dan detail prosedur evakuasi khususnya terkait alur pelaporan dan koordinasi awal, diperkuat darin pernyataan :

"Rata-rata kalau yang sudah pelatihan, mungkin masih ingat ya yang awal-awal. Tapi kalua yang sudah lama-lama yang belum direfresh itu.. itu mungkin perlu kita resosialisasi ulang dan juga yang belum kena terkait pelatihan kebakaran itu yang mungkin perlu resosialisasi" (Informan DVDN)

"kalau terjadi kebakaran itu biasanya mengikuti SPO adanya di K3" (Informan TN).

Kedua informan kunci yang masih ragu-ragu dan belum mengetahui bahwa Rumah Sakit Grha Permata Ibu telah memiliki DPP (Disaster Preparedness Plan):.

"Belum ada" (Informnan DJ).

"untuk pemulihan kita masih dalam proses tahap eee pengujian gitu lah ya." (Informan ELN)

Dokumentasi pelatihan menunjukkan bahwa kegiatan pelatihan sudah dilakukan, namun belum dilakukan secara merata dan belum dilakukan secara berulang untuk petugas/karyawan yang sebelumnya sudah lama sekali mengikuti pelatihan dan simulasi

Menurut analisis peneliti berdasarkan kerangka LIPI-UNESCO/ISDR, pengetahuan merupakan hal utama dalam kesiapsiagaan tanggap darurat kebakaran baik individu maupun organisasi, kondisi ini menunjukkan bahwa pengetahuan dasar sudah ada, tetapi belum merata di seluruh petugas, sehingga berpotensi menimbulkan keterlambatan respons pada fase awal kejadian. Hal diperlukan peningkatan melalui : Pelatihan berkelanjutan, Simulasi rutin akan tanggap darurat kebakaran, sosialisasi terhadap pedoman/SOP tanggap darurat kebakaran secara berkala kepada seluruh petugas/karyawan baik karyawan baru ataupun yang sudah lama bekerja di Rumah Sakit Grha Permata Ibu. Hal ini sejalan dengan penelitian (Wunaini & Rahmalia, 2022) yang menunjukkan bahwa pemahaman staf rumah sakit terhadap sistem tanggap darurat kebakaran masih bervariasi dan dipengaruhi oleh intensitas pelatihan, hal serupa juga ditemukan oleh

(Zulkifli & Mangindara, 2020) dimana tidak semua petugas memahami prosedur darurat secara detail meskipun rumah sakit telah memiliki sistem proteksi kebakaran. Dalam hal ini pengetahuan dari mayoritas informan sudah memiliki pemahaman yang baik, namun masih memerlukan

Prosedur Evakuasi

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa Rumah Sakit Grha Permata telah memiliki pedoman evakuasi dan sebagian petugas memahami jalur penyelamatan, namun masih terdapat salah satu informan pendukung yang belum mendapatkan pelatihan evakuasi. Hal ini diperkuat dari informasi informan DVDN

“simulasi secara periodik sepertinya belum ya, yaitu yang saya tahu pelatihan berkala setahun sekali ya atau yang belum dapat ya untuk disaster evacuation sepertinya belum nah mungkin nanti next nya karena kita kan rumah sakit yak arena kan gak mungkin juga kita melakukan evakuasi kebakaranm atau disaster plan sambil evakuasi pasien2 brangkar kayaknya masih kurang bisa jadi biasanya kalau kita melakukan disaster plan kita bisa pilih area yang memang mudah bisa kita evakuasi nah itu duu deh karena kan itu yang bisa menolong teman2 yang lain tapi kita belum pernah melakukan simulasi bencana.” (Informan DVDN).

Observasi menunjukkan jalur evakuasi tersedia, tetapi belum seluruhnya mengarah ke area terbuka yang aman. Beberapa rambu evakuasi belum memenuhi standar teknis, serta belum tersedia informasi jarak menuju titik kumpul (*assembly point*), hal ini sejalan dengan pernyataan beberapa informan dari informan pendukung dan informan kunci serta informan utama

“ya itu sih sudah sesuai ya kalau menurut saya tapi itu tadi harus dikaji ulang utk sign nya apakah dibawah atau diatas” (berdasarkan informan DVDN).

“bukan penerapannya tapi pembuatannya tidak sempurna dan tidak efektif untuk menanggulangi masalah bencana.” (berdasarkan informan DJ)

“untuk penerapan jalur tersebut sudah diterapkan dengan baik, kita sudah ada notifikasi di setiap selasar yang menuju ke titik kumpul dan

jalur tersebut sudah tersosialisasikan ke karyawan dan memang ada beberapa hal masih ada titik yang belum sempurna,” (Berdasarkan informan DN).

Dokumentasi adanya SOP evakuasi, tetapi belum seluruh elemen sistem evakuasi fisik di lapangan sepenuhnya sesuai dengan pedoman tersebut.

Menurut peneliti berdasarkan LIPI, Unesco/ISDR prosedur evakuasi yang efektif harus yang mudah dipahami, mudah diakses dan dapat dilaksanakan oleh seluruh penghuni baik petugas/karyawan, pasien dan pengunjung di Rumah Sakit Grha Permata Ibu, Kondisi ini menunjukkan bahwa perencanaan sudah ada, tetapi implementasi fisik sepenuhnya belum cukup optimal. Hal ini sejalan dengan penelitian (Yulianto et al., 2021) yang menemukan bahwa meskipun jalur evakuasi tersedia, masih terdapat kekurangan pada kelengkapan rambu dan kejelasan arah menuju titik kumpul. Penelitian dari (Rifdha et al., 2024) juga menekankan bahwa banyak rumah sakit memiliki prosedur tertulis, tetapi belum seluruhnya terimplementasi secara fisik di lapangan. Rumah Sakit Grha Permata Ibu sebagian besar sudah memenuhi persyaratan dari NFPA, SNI -03-1746-2000 dan Permen PU No. 26 Tahun 2008, tetapi efektivitasnya dalam situasi nyata masih perlu ditingkatkan.

Kesiapsiagaan Tanggap Darurat Kebakaran

Berdasarkan hasil wawancara beberapa informan menyebutkan sistem komunikasi darurat menggunakan telepon internal, HT dan pelaporan ke petugas keamanan, namun beberapa informan pendukung masih belum memahami alur komunikasi secara lengkap.

“eee kita telpon ke informasi bilang code red terus telpon ke security” (berdasarkan informan KVN).

“nah sejujurnya saya belum seharusnya merp dibuat secara jelas yaa, melihat merp nya, siapa menghubungi siapa utk alurnya bagannya itu itu siyh saya belum lihat secara dokumen tapikalau secara informasi dari K3 memang sudah ada kan biasanya dari tim code red itu siapa yang terdaftar itu nantinya yang akan melakukan pertolongan awal terlebih dahulu termasuk evakuasi korban di area tersebut atau pemadaman api di area tersebut kemungkin

sudah ada dokumen nya namun saya belum lihat” (berdasarkan informan DVDN).

Mayoritas informan juga menjelaskan adanya tim tanggap darurat di setiap lantai gedung dengan pembagian tugas yang jelas dan terinformasi dengan papan informasi, pembagian tugas berdasarkan warna helm yang dikenakan, sebagian besar informan juga menjelaskan prosedur penanganan kebakaran saat operasi berlangsung dengan mengutamakan keselamatan pasien.

“ini secara special ya, karena diruang operasi dan ini memang cukup sensitive apabila sedang ada Tindakan disana kalau kami eee memang memberikan pembekalan oka intensive lah jatuhnya ya kaya nicu/icu/oka/vk apabila ada kebalaran, mereka berfokusnya ke palayanan pasien terlebih dulu maksudnya fokus ke pelayanan begini mereka cari safety nya dulu dan dari tim kebakaran itu melihat sumber apinya Dimana, jadi memang sumber apinya dekat operasinya harus diamankan, jadi posisinya dipindahkan sementara tapi mengkondisikan pasiennya dulu waktu sedang ada operasi dari dokter yang melakukan operasi tersebut baru kita melakukan evakuasi, melakukan evakuasi itu tapi tidak perlu keluar rumah sakit ya tapi hanya pindah ruangan karena kan oprasi masalahnya, karena kemarin simulasi seperti itu.”(berdasarkan informan DJ)

”yang pertama harus dilakukan penyelamatan ke pasien, penyelamatan area lalu kita fokuskan ke penyelamatan pasien dulu jika sudah kondusif baru kita untuk penyelamatan yang lain.”(berdasarkan informan ELN)

“apabila terjadi kebakaran di unit mana pun itu akan dilaporkan langsung ke bagian security nanti security yang akan meneruskan untuk code rednya ke bagian informasi” (berdasarkan informan DY)

Observasi memperlihatkan bahwa alarm kebakaran, smoke detector, dan TPM tersedia di setiap lantai dan dalam kondisi baik, dokumentasi pemeliharaan menunjukkan adanya pemeriksaan rutin pada sarana dan prasarana (APAR, hydrant, sprinkler, smoke detector dan alarm), serta terdapatnya papan struktur tim tanggap darurat hal ini mendukung dari pernyataan para informan dari hasil wawancara sebelumnya. namun demikian, tidak ditemukan stok cadangan kepala sprinkler. Berdasarkan

hasil observasi menggunakan uji ceklis dari NFPA.

Menurut analisis peneliti berdasarkan LIPI-UNESCO/ISDR kesiapsiagaan tanggap darurat tidak hanya dilihat dari ketersediaan sistem, tetapi juga berkelanjutan dalam pengetahuan, koordinasi, serta kesiapan dari SDM. Hal ini menunjukkan bahwa Rumah Sakit Grha Permata Ibu telah memiliki kapasitas dasar untuk merespon kebakaran, tetapi masih terdapat beberapa aspek yang perlu diperkuat terutama pada : konsistensi latihan dan simulasi, kesiapan mental dan psikologis petugas/karyawan , serta adanya keterlibatan seluruh unit area kerja. Dengan demikian, Rumah Sakit Grha Permata Ibu sudah memiliki struktur kesiapsiagaan yang sangat baik, meskipun secara operasional dan perilaku masih diperlukan peningkatan dan penguatan pada aspek pemeliharaan dan pelatihan rutin. Hal ini sejalan dengan penelitian (Rifdha et al., 2024), yang menyoroti pentingnya komitmen manajemen dalam memastikan sistem proteksi tidak hanya tersedia tetapi juga terpelihara. Penelitian (Zulkifli & Mangindara, 2020) dan juga (Wunaini & Rahmalia, 2022b) menunjukkan bahwa rumah sakit umumnya telah memiliki sarana proteksi, namun kesiapsiagaan masih dipengaruhi oleh pelatihan dan manajemen pemeliharaan.

SIMPULAN

Tingkat pengetahuan petugas/karyawan pada Gedung Selatan (B) RS Grha Permata Ibu mayoritas informan telah memahami risiko kebakaran, tindakan awal saat terjadi kebakaran namun masih ada beberapa informan pendukung justru sebaliknya, hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan dasar sudah ada, tetapi belum merata di seluruh petugas, sehingga berpotensi menimbulkan keterlambatan respons pada fase awal kejadian. Prosedur evakuasi menunjukkan bahwa jalur evakuasi sudah tersedia di setiap lantai dan dilengkapi tangga darurat, pintu darurat dan rambu evakuasi. Namun ditemukan beberapa jalur belum sepenuhnya mengarah ke area terbuka yang aman, belum tersedianya informasi jarak titik kumpul (*assembly point*), dan beberapa rambu evakuasi belum memenuhi standar teknis (ukuran, kontras warna, penempatan). Rumah Sakit Grha Permata Ibu sudah memiliki struktur kesiapsiagaan yang baik, meskipun secara operasional dan perilaku masih diperlukan peningkatan dan penguatan pada aspek pemeliharaan dan pelatihan rutin.

DAFTAR PUSTAKA

- 26/PRT/M/2008, P. N. (2008). *Peraturan Menteri Pekerjaan Umum No. 26/PRT/M/2008 Tentang Persyaratan Teknis Sistem Proteksi Kebakaran pada Bangunan Gedung dan Lingkungan*.
- Abdurrozzaq, H., Bonaraja, P., Iismail, M., Efendi, S. M., Rakhma, A., Sri, G., Efbertias, S. M. C., Khairy, Erniati, B., & Susilawaty Andi, J. (2020). Teknik Keselamatan dan Kesehatan Kerja. In *PT Toko Gunung Agung, Jakarta*.
- Abdussamad, Z. (2021). *Metode Penelitian Kualitatif* (pp. 1–9).
- Ambarwati, R. (2024). *Analisis Kesiapsiagaan Rumah Sakit Dalam Upaya Manajemen Penanggulangan Bencana Kebakaran Di Rumah Sakit Tk. II 14.05. 01 Pelamonia Makassar*.
- Cote, A. E., Grant, C. C., Hall, J. R., Ph, D., Powell, P. A., Clary, S. M., Conroy, M. T., Custer, R. L. P., Sc, M., Dubay, C., Granito, J. A., Ed, D., Hague, D. R., Harrington, G. E., Kirtley, E., Mattern, L. J., Proulx, G., Sawyer, S. F., Solomon, R. E., ... Gammell, M. (2008). *NFPA Fire Protection Handbook: Vol. I*.
- ILO. (2001). *ILO-OSH 2001*.
- Ismail, R. A., Rahman, H., Epidemiologi, P., Masyarakat, F. K., Indonesia, U. M., & K, E. P. K. (2024). (*Mechanical Electrical Plumbing*) DI PROYEK RS UPT VERTIKAL Fakultas Kesehatan Masyarakat , Universitas Muslim Indonesia Article history : Received : 2 Juli 2024 PENDAHULUAN Menurut Federal Emergency Management Agency (FEMA) dalam Emergency Management . 5(5), 676–684.
- Kepmenaker RI KEP.186/MEN/1999. (1999). KEPUTUSAN MENTERI TENAGA KERJA R.I No.KEP.186/MEN/1999 TENTANG UNIT PENANGGULANGAN KEBAKARAN DITEMPAT KERJA. Keputusan Presiden R.I. Nomor Pembentukan Kabinet Reformasi Pembangunan, I(4), 1–15.
- Kepmenpu No 11/KPTS/2000. (2000). Ketentuan Teknis Manajemen Penanggulangan Kebakaran Di Perkotaan. Keputusan Menteri Negara Pekerjaan Umum Nomor: 11/Kpts/2000 Tentang, 2013–2015.
- LIPI-UNESCO/ISDR. (2006). *Kajian Kesiapsiagaan Masyarakat Dalam Mengantisipasi Bencana Gempa Bumi & Tsunami*. 6–7.
- Permendagri No 14. (2024). *Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2024 Tentang Pedoman Penyusunan Rencana Induk Sistem Penanggulagna Kebakaran dan Penyelamatan di Daerah*.
- Permenkes No 48. (2016). *Permenkes RI No 48 tahun 2016*. 37(2), 10–14.
- Permenkes No 52. (2018). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2018 Tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Berita Negara, Nomor 65(879), 2004–2006.*
<https://peraturan.go.id/common/dokumen/bn/2019/bn19-2019.pdf>
- Permenkes No 66. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016 Tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit*. 17(2), 5–9.
- Rifdha, A., Dhiba Oesraini, D., Hasibuan, A., Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, P., & Islam Negeri Sumatera Utara, U. (2024). Analisis Kesiapsiagaan Tanggap Darurat Kebakaran dan Komitmen Manajemen Rumah Sakit di Indonesia. *Indonesian Journal of Innovation Multidisipliner Research*, 2.
- SNI. (2014). *Strategi standardisasi nasional 2015 – 2025*.
- SNI 03 -1746-2000. (2000). *Tata cara perencanaan dan pemasangan sarana jalan ke luar untuk penyelamatan terhadap bahaya kebakaran pada bangunan gedung*.
- UNDRR. (2021). *United Nations Office for Disaster Risk Reduction: 2020 annual report*. 107.
https://www.unisdr.org/files/64454_unisdr

- annualreport2018everisionlight.pdf
- UU RI No. 24. (2007). *UNDANG UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 24 TAHUN 2007 TENTANG PNANGGULANGAN BENCANA*.
- Wunaini, N., & Rahmalia, R. E. (2022a). Analisis Kesiapsiagaan Rumah Sakit Dalam Upaya Penanggulangan Bencana Kebakarandi Rskd Dadi Prov Sul-Sel Analysis of Hospital Preparedness in an Effort To Deal With Fire Disasters in Rskd Dadi Prov Sul-Sel. *Jurnal Penelitian Kesehatan Pelamonia Indonesia*, 05, 2654–9921.
- Wunaini, N., & Rahmalia, R. E. (2022b). Analisis Ksiapsiagaan Rumah SaKit Dalam Upaya Penanggulangan Bencana Kebakaran di RSKD DADI Provinsi Sul-Sel. In *Jurnal Penelitian Kesehatan Pelamonia Indonesia* (Vol. 05).
- Yulianto, F., Hariyono Fakultas Kesehatan Masyarakat, W., & Ahmad Dahlan, U. (2021). *Analisis Kesiapsiagaan Bencana Kebakaran di Rumah Sakit (RS) PKU Muhammadiyah Wonosobo*.
- Zulkifli, & Mangindara. (2020). Analisis Kesiapsiagaan Rumah Sakit Dalam Upaya Penanggulangan Bencana Kebakaran di RSUD HAJI Provinsi Sulawesi Selatan. In *Jurnal Penelitian Kesehatan Pelamonia Indonesia* (Vol. 03).
- Setiawan F, 2021. Analisis Kesiapiagaan Tanggap Darurat Kebakaran pada Mahasiswa Universitas Binawan (Proposal),
- Rahmanisa, U.(2010). *Kuesioner Faktor-Faktor yang mempengaruhi kemudahan dalam melakukan proses evakuasi kejadian kebakaran di Mal Pejaten Village – Jakarta Selatan tahun 2010*.
- Soehatman Ramli. (2010). *Pedoman praktis manajemen kebaaran (Fire safety management)*. Dian Rakyat.