

**PROGRAM PENANGGULANGAN
KEBAKARAN
RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH
PEKALONGAN**



**Yayasan Al-Irsyad Al-Islamiyyah
Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan
2016**

PROGRAM PENANGGULANGAN KEBAKARAN RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN

I. PENDAHULUAN

Perkembangan Rumah Sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan rujukan di Indonesia akhir – akhir ini sangat pesat, baik dari jumlah maupun pemanfaatan teknologi kedokteran maupun dari segi sarana prasarana. Rumah Sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tetap harus mengedepankan peningkatan mutu pelayanan kepada masyarakat dengan tanpa mengabaikan upaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) bagi seluruh pekerja rumah sakit.

Hal ini sesuai dengan UU Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan, bahwa setiap tempat kerja wajib menyelenggarakan kesehatan kerja. Rumah sakit adalah tempat kerja dengan berbagai potensi bahaya yang dapat menimbulkan dampak kesehatan terhadap karyawan, pasien, pengunjung, dan lingkungan.

II. LATAR BELAKANG

Perkembangan rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan rujukan dengan pemanfaatan teknologi kedokteran yang semakin canggih dan sarana prasarana penunjang memungkinkan terjadinya kecerobohan dalam penggunaan peralatan tersebut dikarenakan kemampuan dan keterampilan operator/tenaga kerja yang kurang memadai sehingga dapat menimbulkan suatu kemungkinan bahaya yang besar berupa kecelakaan kerja, kebakaran, peledakan, pencemaran lingkungan dan penyakit akibat kerja yang semuanya itu dapat menimbulkan kerugian jiwa serta material baik bagi pasien, pengunjung, maupun staf rumah sakit. Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 38-73% kecelakaan akibat kerja diakibatkan oleh tertusuk jarum, prevalensi gangguan mental emosi mencapai 17,7%. Selain itu bencana kebakaran juga dapat terjadi karena rumah sakit tidak terlepas dari sistem kelistrikan yang berfungsi sebagai penunjang kegiatan baik medis maupun non medis.

Oleh karena itu, untuk mengurangi faktor yang merugikan semua pihak diperlukan langkah-langkah dan tindakan yang mendasar dan prinsip sebagai teknik pengendalian, pencegahan dan penanggulangan yang bertitik tolak pada penyebab perbuatan manusia yang berbahaya (*unsafe action*) dan kondisi yang berbahaya (*unsafe condition*) maka disusunlah Program Penanggulangan Kebakaran di lingkungan RS Siti Khodijah.

III. TUJUAN

a. Tujuan Umum

Sebagai acuan dalam melaksanakan kegiatan dalam upaya pengamanan terhadap potensi bahaya kebakaran di Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan

b. Tujuan Khusus

1. Sebagai acuan dalam kegiatan pencegahan kebakaran, deteksi dini, pemadaman kebakaran dan evakuasi pasien.
2. Sebagai acuan dalam proses pemenuhan fasilitas dan sistem manajemen yang sesuai standard.
3. Memberikan rasa aman bagi pasien, karyawan dan pengunjung Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan.
4. Sebagai acuan untuk meningkatkan pelayanan yang semakin bermutu dan aman.
5. Sebagai acuan untuk monitoring terhadap rencana keselamatan kebakaran dan asap, termasuk semua peralatan yang berhubungan dengan deteksi dini dan penekanan kebakaran serta pendokumentasian dari hasil pengecekan tersebut.

IV. KEGIATAN POKOK DAN RINCIAN KEGIATAN

Program penanganan kebakaran, kegiatannya meliputi :

1. Identifikasi area yang berisiko kebakaran
2. Penyimpanan dan penanganan bahan yang mudah terbakar, misalnya gas medik, seperti oksigen.
3. Pemasangan sistem deteksi/peringatan dini seperti deteksi asap (*smoke detector*)
4. Sistem pemadaman api/penghentian api seperti Alat Pemadam Api Ringan (APAR)
5. Sistem Evakuasi aman → jalan keluar yg aman dan tidak terhalang bila terjadi kebakaran.
6. Diklat penanganan kebakaran.
7. Monitoring sistem deteksi dini, sistem pemadaman api dan sistem evakuasi yang aman secara berkala.
8. Monev unit independen agar mematuhi peraturan Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan.

V. CARA MELAKSANAKAN KEGIATAN

1. Identifikasi Area Yang Beresiko Kebakaran

Identifikasi bahaya dan resiko kebakaran dilakukan salah satunya adalah dengan melakukan inspeksi secara teratur dan berkesinambungan. Inspeksi adalah suatu proses pemantauan langsung terhadap kondisi yang disesuaikan dengan sistem atau standar yang berlaku.

Pada sistem kebakaran inspeksi dilakukan yaitu pada:

- 1) Detektor asap
- 2) Alat komunikasi (Telepon dan HT)
- 3) Alat pemadam api ringan (APAR)
- 4) Simbol/Tanda Bahaya dan Evakuasi
- 5) Tempat penyimpanan bahan mudah terbakar
- 6) Tempat-Tempat Vital (Genset, UPS, Pompa Air, dll)

2. Penyimpanan dan penanganan material secara benar

Terutama yang menyangkut penyimpanan dan penanganan bahan yang mudah terbakar (flammable material).

Penyimpanan bahan mudah terbakar:

Bahan mudah terbakar harus selalu disimpan di area:

- Memiliki ventilasi yang baik,
- Jauh dari sumber yang berpotensi pengapian (*ignition*) seperti peralatan listrik, pemanas dll.
- Jauh dari tabung oksigen dan tabung gas lain yang mudah terbakar.
- Ruang penyimpanan memiliki fasilitas deteksi dini (*early detection*) dan penanggulangan dini (*early abatement*) kebakaran
- Bila bahan mudah terbakar dipindahkan dari container aslinya, harus ditempatkan pada kemasan pindahan yang memenuhi syarat:
 1. Terbuat dari logam atau plastik,
 2. Tahan uap
 3. Setiap sambungan dilas
 4. Mempunyai katup pelepas tekanan

3. Pembentukan Tim Code Red

Tim Code Red adalah Tim yang bertugas saat terjadi Code Red. Code Red adalah kode emergensi untuk kondisi kebakaran yang membutuhkan kesiapan dan kesiapan petugas untuk memadamkan api, mengevakuasi pasien, dokumen dll

untuk mencegah perambatan api dan meminimalisir korban dan kerugian yang semakin banyak.

RS Siti Khodijah Pekalongan memiliki alat penanggulangan berupa *chemical based* yaitu Alat Pemadam Api Ringan (APAR) yang diletakkan di area yang mudah terjangkau terutama di area-area berisiko tinggi, seperti dapur, area-area dekat boks panel listrik, dan sentral gas medis.

4. Pelaksanaan Evakuasi :

- a. Komando evakuasi muncul paling lambat 5 menit sejak pengumuman code red dengan menyebutkan area tujuan via speaker ruangan.
- b. Masing masing unit diberi prioritas menggunakan jalur evakuasi, di mana pengaturan ditentukan oleh pos komando satpam.
- c. Khusus tindakan operasi, diprioritaskan untuk menyiapkan pasien untuk di transfer, dalam arti mengupayakan pasien durante (dalam proses) operasi untuk dalam kondisi siap ditransport (misal, luka ditutup dulu, dsb). Kamar operasi mendapat giliran terakhir untuk evakuasi dan mendapat perlindungan maksimal dari segenap sumber daya, dalam arti upaya utama selain memadamkan kebakaran adalah mencegah selama mungkin agar kebakaran tidak mendekati kamar operasi.
- d. Koordinator Ruang unit rawat jalan/wakilnya bertugas memastikan bahwa tidak ada orang yang tertinggal. Dalam menjalankan tugas ini, Koordinator Ruang unit rawat jalan/wakilnya dibantu oleh 2 orang stafnya.
- e. Lantai lain yang tidak terbakar dapat menggunakan tangga sesuai instruksi tim.
- f. Koordinator masing-masing ruang adalah Koordinator Ruangan, atau jika tidak ada, perawat paling senior yang berdinas, atau yang ditunjuk oleh Koordinator Ruang.
- g. Kebutuhan tenaga pengangkut pasien dilaporkan oleh koordinator evakuasi ruang yang bersangkutan kepada tim.
- h. Setelah pasien semua terangkut, rekam medis diselamatkan sebisanya.
- i. Prioritas berikut adalah alat medis yang disa dibawa dengan tangan (*hand carry*) seperti monitor, defibrillator, pulse oxymetri, infusion pump, syringe pump, guna melanjutkan proses perawatan di tempat evakuasi.
- j. Di IGD, tim menilai kapasitas tempat evakuasi, dan menghubungi bantuan RS lain untuk mengirim ambulans guna mentransfer pasien ke RS lain, terutama pasien-pasien kritis, durante (dalam proses) operasi.

- k. Asisten Pelayanan Medis dan Penunjang melakukan *set up* pelayanan medis di tempat evakuasi. Penilaian ulang kondisi setiap pasien rawat inap segera dilakukan
- l. Koordinator sarana menyiapkan tempat evakuasi di luar RS bekerja sama dengan pihak keamanan. Jalur ambulans diamankan oleh koordinator keamanan, bekerja sama dengan pihak yang berwajib.
- m. Apabila kebakaran dapat teratasi, Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan akan meminta laporan dari Koordinator Penanggulangan Kebakaran Rumah Sakit dan atau Tim Pemadam dari Dinas Kebakaran yang bertugas tentang kondisi bangunan dan kelayakan untuk pemakaian kembali. Berdasarkan laporan kondisi bangunan tersebut, Ketua K3RS akan mengeluarkan instruksi lanjutan bisa tidaknya staf, pasien dan pengunjung kembali ke dalam bangunan Rumah Sakit Siti Khodijah.

5. Pelatihan Karyawan

Pelatihan karyawan yang berhubungan dengan pencegahan dan penanggulangan kebakaran dilakukan pada setiap acara Orientasi Umum untuk karyawan baru dan secara periodik setiap tahun untuk karyawan lama. Materi yang diberikan meliputi:

a. Pelatihan Karyawan Secara Umum

Upaya-upaya pencegahan kebakaran, termasuk larangan merokok dan penanganan bahan mudah terbakar/mudah meledak.

- Prosedur penggunaan APAR: CARRA
- Prosedur bila *red-code* diumumkan ke line telepon 163
- Jalur evakuasi dan titik kumpul

b. Pelatihan Tim Pemadam Kebakaran

Materi pelatihan sama dengan untuk karyawan tetapi ditambah dengan cara-cara pemadaman kebakaran lebih lanjut, seperti pemakaian hydrant.

6. Pelatihan Kepada Pihak Ketiga

Pelatihan pencegahan dan penanggulangan kebakaran juga dilakukan terhadap pihak ketiga pada kunjungan pertama untuk perbaikan peralatan, pengerjaan renovasi/ konstruksi dan pekerjaan lainnya di lingkungan RS Siti Khodijah Pekalongan. Pada dasarnya materi yang diberikan sama dengan materi pelatihan untuk karyawan RS Siti Khodijah Pekalongan yang meliputi:

- Upaya-upaya pencegahan kebakaran, termasuk larangan merokok dan penanganan bahan mudah terbakar/mudah meledak.

- Prosedur penggunaan APAR: CARRA
- Prosedur bila *code-red* diumumkan

7. Simulasi Kebakaran

Simulasi dilakukan sebagai evaluasi hasil pelatihan penanggulangan kebakaran dan rencana darurat kebakaran. Juga untuk memberikan pengetahuan, keterampilan dan sikap kepada karyawan dan anggota tim penanggulangan kebakaran dalam pelaksanaan pemadam awal kebakaran, evakuasi dan penyelamatan dengan situasi yang dibuat mendekati kenyataan. Simulasi penanggulangan kebakaran diselenggarakan sedikitnya sekali kali dalam setahun, dan dengan sasaran seluruh karyawan, dan pihak ketiga RS Siti Khodijah Pekalongan.

a. Tipe Simulasi Kebakaran

1) *Comprehensive drills*, meliputi aktivitas berikut ini:

- Pengaktifan alarm kebakaran
- Pengoperasian sistem dan peralatan darurat, seperti yang terjadi dalam keadaan sesungguhnya
- Keterlibatan semua petugas seperti yang tercantum dalam Pedoman Pencegahan dan Pengendalian
- Kebakaran.
- Keterlibatan dari penghuni bangunan, seperti karyawan tanpa tugas khusus, pasien, pengunjung dll.
- Bila memungkinkan, ada keterlibatan dari petugas dinas kebakaran setempat.
- Simulasi berlangsung dengan waktu yang cukup sehingga bisa menggambarkan respon petugas dan jalannya proses pengendalian kebakaran.

2) *Silent Drill*, adalah latihan secara lokal pada unit atau area tertentu. Aktivitas meliputi:

- Tidak ada pengaktifan alarm sebenarnya, hanya simulasi.
- Manajer atau petugas yang ditunjuk memonitor respons dari karyawan dan penghuni bangunan lainnya terbatas di area tersebut
- Untuk menjaga agar simulasi tetap *silent*, penanggung jawab drill memberitahu akan adanya simulasi kepada personel di area tersebut.

3) *Table Talk*, adalah simulasi secara lokal di unit atau area tertentu tanpa ada aktivitas simulasi/demonstrasi fisik. Aktivitas meliputi:

- Berupa diskusi tentang skenario kebakaran tertentu

- Karyawan yang terlibat dalam diskusi harus menggambarkan responnya terhadap skenario kebakaran yang dibahas.

b. Penilaian dan Analisa Simulasi

Penilaian jalannya simulasi harus dilakukan oleh beberapa orang/petugas yang menguasai prosedur penanggulangan kebakaran sesuai dengan pedoman yang berlaku. Petugas penilai bertugas memantau respon dan aktivitas simulasi di:

- Area awal ditemukannya api,
- Di UGD/lokasi lain sebagai komando penanggulangan bencana
- Di kantor maintenance tempat tim pemadam kebakaran rumah sakit
- Di daerah evakuasi awal dan lanjut
- Di area-area lain sesuai keperluan

Penilaian dan analisa dilakukan terhadap respon dan aktivitas karyawan berkaitan dengan hal-hal berikut:

- Respon ketika pertama menemukan api
- Pengkativan alarm kebakaran
- Respon dan aktivitas Koordinator Penanggulangan Bencana/ dokter IGD
- Respon dan aktivitas petugas dan karyawan lainnya terhadap alarm kebakaran dan pengumuman code red
- Jalannya evakuasi di daerah dekat sumber api dan daerah lainnya
- Aktivitas di daerah evakuasi awal dan lanjut
- Aktivitas tim pemadam api rumah sakit dalam mengendalikan, membatasi dan memadamkan api
- Dan aktivitas-aktivitas lainnya terkait proses penanggulangankebakaran dan evakuasi penghuni rumah sakit

Analisa respon dan aktivitas simulasi kebakaran dilakukan oleh penanggung jawab simulasi, petugas-petugas penilai dan dengan melibatkan Tim K3RS (Koordinator Penanggulangan Bencana, Ketua/Wakil Ketua Komite K3RS, Sekretaris Komite K3RS dan anggota lainnya)

c. Dokumentasi Simulasi

Setiap pelaksanaan simulasi kebakaran harus didokumentasikan dalam bentuk laporan simulasi. Laporan minimal berisi tanggal simulasi, tipe simulasi, skenario simulasi, petugas yang terlibat, analisa simulasi, kesimpulan dan rekomendasi dari simulasi.

Laporan simulasi disusun oleh panitia penyelenggara simulasi dengan melibatkan Tim K3RS (Koordinator Penanggulangan Bencana, Ketua/Wakil Ketua Komite K3RS, Sekretaris Komite K3RS dan anggota lainnya).

Laporan simulasi kebakaran diberikan kepada direktur sebagai bentuk pembelajaran dan evaluasi.

8. Monitoring Pihak Ketiga

Pihak Ketiga yang ada, misalnya karyawan bank BNI Syariah, tenaga *Cleaning service*, dan tenaga *catering* diharuskan juga patuh terhadap prosedur pengamanan kebakaran. Di dalam MOU yg disepakati para pihak tersebut harus mencantumkan kesediaan patuh terhadap standar pengamanan kebakaran setidaknya mereka harus memahami tentang:

- Sandi code red
- Letak APAR terdekat lokasi mereka bekerja dan cara memakai APAR.
- Jalur evakuasi menuju titik kumpul sesuai area yang ditempati saat bekerja.
- SPO pemadaman api.
- Upaya pencegahan bahaya kebakaran.

9. Evaluasi dan pelaporan

Evaluasi selalu dilakukan terhadap setiap kegiatan, setidaknya fokus pada ketepatan jadwal waktu yang direncanakan, kekurangan sarana dan prasarana, ketepatan sistem yang dirancang, pemahaman SDM para pihak yg terlibat.

Pelaporan ditujukan kepada Komite K3RS agar mendapat masukan dan keputusan terkait temuan evaluasi.

10. Jadwal Pelaksanaan

[illegible]

	Independent										
9	Evaluasi Program Penanggulangan Kebakaran										

11. Pencatatan dan Pelaporan

- a. Pencatatan kegiatan dilakukan setiap bulan
- b. Pelaporan kegiatan tahunan pengamanan dan penanggulangan kebakaran dilaporkan kepada Direktur RS Siti Khodijah Pekalongan selaku Ketua Komite K3RS pada akhir program untuk melihat pencapaian sasaran dan perencanaan kegiatan pada tahun mendatang.

Pekalongan, 14 Maret 2016

Menyetujui,
Ketua
Komite K3RS

Koordinator
Penanggulangan Kebakaran

drg. Said Hassan, M.Kes

M. Solechan