

**PANDUAN**  
**PEMELIHARAAN SARANA DAN**  
**PRASARANA RUMAH SAKIT SITI**  
**KHODIJAH PEKALONGAN**



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

SURAT KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN  
NOMOR : 0198.2/RSSK/SK/I/2016

TENTANG

**PANDUAN PEMELIHARAAN SARANA DAN PRASARANA RUMAH SAKIT SITI  
KHODIJAH PEKALONGAN**

DIREKTUR RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN

- Menimbang : a. bahwa Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) merupakan upaya untuk memberikan jaminan keselamatan dan meningkatkan derajat kesehatan para pekerja dengan cara pencegahan kecelakaan dan penyakit akibat kerja, pengendalian bahaya di tempat kerja, promosi kesehatan, pengobatan dan rehabilitasi;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a perlu menetapkan keputusan Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan tentang Pedoman Tata Kelola Tim Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1970 tentang Kesehatan Kerja;
2. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan;
3. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
4. Peraturan Menteri Tenaga Kerja Nomor 02/MEN/1980, tentang Pemeriksaan Tenaga dan Penyelenggaraan Keselamatan Kerja;
5. Peraturan Menteri Tenaga Kerja Nomor Per 01/MEN/1981 tentang Kewajiban Melaporkan Penyakit Akibat Kerja;
6. Peraturan Menteri Tenaga Kerja Nomor Per-04/MEN/1987 tentang P2K3 (Panitia Pembina K3);
7. Peraturan Menteri Tenaga Kerja Nomor Per 05/Men/1996 tentang Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 472/MENKES/PER/V/1996 tentang Pengamanan Bahan Berbahaya Bagi Kesehatan;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit.

10. Peraturan Presiden Nomor 77 Tahun 2015 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit;
11. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 432/MENKES/SK/IV/2007 tentang Pedoman Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di Rumah Sakit;
12. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1087/MENKES/SK/VIII/2010 tentang Standar Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit;
13. Keputusan Yayasan Al-Irsyad Al-Islamiyyah Pekalongan Nomor 117-B/YAI/IV/VI/2015 tentang Penetapan Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital By Laws*) Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan;
14. Keputusan Yayasan Al-Irsyad Al-Islamiyyah Pekalongan Nomor 129/YAI/IV/XII/2015 tentang Perpanjangan Masa Tugas Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan;
15. Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan Nomor 0191/RSSK/SK/I/2016 tentang Kebijakan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan.

Memperhatikan : Keputusan Rapat Koordinasi pada tanggal 2 Januari 2016.

#### **MEMUTUSKAN**

- Menetapkan : PANDUAN PEMELIHARAAN SARANA DAN PRASARANA RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN;
- KESATU : Panduan Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan sebagaimana dimaksud tercantum dalam Lampiran Surat Keputusan ini;
- KEDUA : Surat keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan catatan apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam Surat Keputusan ini maka akan dilakukan perubahan sebagaimana mestinya;

Ditetapkan di : PEKALONGAN  
Pada Tanggal : 26 Januari 2016

---

DIREKTUR  
RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN

**drg. Said Hassan, M.Kes**

Tembusan :

1. Manajer Umum dan Keuangan
2. Manajer Pelayanan
3. Ketua Komite K3
4. Seluruh Urusan / Instalasi / Unit Kerja
5. Arsip

Lampiran : Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan tentang Panduan Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan

Nomor : 0198.2/RSSK/SK/I/2016

Tanggal : 26 Januari 2016

## **BAB I**

### **DEFINISI**

#### **A. Latar Belakang**

Rumah sakit merupakan fasilitas kesehatan yang paling kompleks diantara jenis fasilitas kesehatan yang ada. Hal ini dapat ditinjau dari jumlah dan karakteristik layanan yang tersedia, luasnya area, jumlah dan ragam personal yang terlibat, sarana dan prasarana serta peralatan teknologi yang digunakan. Seperti halnya fasilitas kesehatan lainnya, rumah sakit merupakan tempat kerja yang sangat sarat dengan potensi bahaya kesehatan dan keselamatan pekerjaannya.

Potensi bahaya di rumah sakit, selain penyakit-penyakit infeksi juga ada potensi bahaya-bahaya lain yang mempengaruhi situasi dan kondisi di rumah sakit, yaitu kecelakaan (peledakan, kebakaran, kecelakaan yang berhubungan dengan instalasi listrik dan sumber-sumber cedera lainnya), radiasi, bahan-bahan kimia yang berbahaya, gas-gas anastesi, gangguan psikososial dan ergonomi. Semua potensi bahaya tersebut dapat mengancam jiwa dan kehidupan bagi para petugas di rumah sakit, para pasien maupun para pengunjung yang ada di lingkungan rumah sakit.

Sebelum terdapat bahaya-bahaya tersebut perlu adanya tindakan untuk pemeliharaan sarana dan prasarana yang mendukung dan meningkatkan kelancaran, keselamatan fasilitas Rumah Sakit. Seperti halnya Alat Pemadam Kebakaran, Alarm tanda bahaya, Telpon, Instalasi listrik dan Sanitasi.

#### **B. Pengertian**

##### **1. APAR**

Adalah alat pemadam api ringan yang digunakan untuk memadamkan api bila terjadi kebakaran.

##### **2. Alarm kebakaran**

Adalah suatu alat yang digunakan untuk mendeteksi terjadinya kebakaran.

##### **3. Telepon**

Adalah suatu alat komunikasi yang bertujuan untuk mempermudah komunikasi.

##### **4. Instalasi Listrik**

Adalah rakitan perlengkapan listrik pada bangunan yang berkaitan satu sama lain untuk memenuhi tujuan dan maksud tertentu dan memiliki karakteristik terkoordinasi (*electrical instalation of building*).

5. Sanitasi

Adalah upaya pengendalian berbagai faktor lingkungan fisik, kimia, biologi dan sosial-psikologi di rumah sakit yang menimbulkan / mungkin dapat menimbulkan dampak buruk pada kesehatan jasmani, rohani, dan kesejahteraan sosial bagi petugas, pengunjung, ataupun masyarakat di sekitar rumah sakit.

## **BAB II**

### **RUANG LINGKUP**

#### **A. SISTEM PROTEKSI KEBAKARAN**

##### **1. Pemadam Api Ringan (APAR)**

Alat pemadam api ringan kimia (APAR) harus ditujukan untuk menyediakan sarana bagi pemadaman api pada tahap awal. Konstruksi APAR dapat dari jenis portabel (jinjing) atau beroda

#### **B. SISTEM DETEKSI DAN ALARM KEBAKARAN**

Sistem deteksi dan alarm kebakaran berfungsi untuk mendeteksi secara dini terjadinya kebakaran, baik secara otomatis maupun manual.

#### **C. SISTEM TELEPON**

##### **1. Umum**

- a. Sistem instalasi komunikasi telepon dan sistem tata komunikasi gedung, penempatannya harus mudah diamati, dioperasikan dipelihara, tidak membahayakan, mengganggu dan merugikan lingkungan dan bagian bangunan serta sistem instalasi lainnya, serta direncanakan dan dilaksanakan berdasarkan standar, normalisasi teknik dan peraturan yang berlaku.
- b. peralatan dan instalasi sistem komunikasi harus tidak memberi dampak, dan harus diamankan terhadap gangguan seperti interferensi gelombang elektro magnetik, dan lain-lain Persyaratan Teknis Instalasi Telepon.
- c. secara berkala dilakukan pengukuran/pengujian terhadap EMC (*Electro Magnetic Campatibility*). Apabila hasil pengukuran terhadap EMC melampaui ambang batas yang ditentukan, maka langkah penanggulangan dan pengamanan harus dilakukan.
- d. dalam hal masih ada persyaratan lainnya yang belum mempunyai SNI, dapat digunakan standar baku dan pedoman teknis yang diberlakukan oleh instansi yang berwenang.

##### **2. Persyaratan Teknis Instalasi Telepon**

- a. Saluran masuk sistem telepon harus memenuhi persyaratan :
  - 1) Tempat pemberhentian ujung kabel harus terang, tidak ada genangan air, aman dan mudah dikerjakan

- 2) Ukuran lubang orang (manhole) yang melayani saluran masuk ke dalam gedung untuk instalasi telepon minimal berukuran 1,50 m x 0,80 m dan harus diamankan agar tidak menjadi jalan air masuk ke rumah sakit pada saat hujan dll
- 3) Diupayakan dekat dengan kabel catu dari kantor telepon dan dekat dengan jalan besar
- b. Penempatan kabel telepon yang sejajar dengan kabel listrik, minimal berjarak 0,10 m atau sesuai ketentuan yang berlaku
- c. Ruang PABX/TRO sistem telepon harus memenuhi persyaratan :
  - 1) Ruang yang bersih, terang, kedap debu, sirkulasi udaranya cukup dan tidak boleh kena sinar matahari langsung, serta memenuhi persyaratan untuk tempat peralatan
  - 2) Tidak boleh digunakan cat dinding yang mudah mengelupas
  - 3) Tersedia ruangan untuk petugas sentral dan operator telepon
  - 4) Ruang batere sistem telepon harus bersih, terang, mempunyai dinding dan lantai tahan asam, sirkulasi udara cukup dan udara buangnya harus dibuang ke udara terbuka dan tidak ke ruang publik, serta tidak boleh kena sinar matahari langsung

#### **D. SISTEM KELISTRIKAN**

Sistem instalasi listrik dan penempatannya harus mudah dioperasikan, diamati, dipelihara, tidak membahayakan, tidak mengganggu dan tidak merugikan lingkungan, bagian bangunan dan instalasi lain, serta perancangan dan pelaksanaannya harus berdasarkan PUIL/SNI.04-0225 edisi terakhir dan peraturan yang berlaku.

Sumber daya listrik dibagi menjadi 3 yaitu:

1. Sumber Daya Listrik Normal
 

Sumber daya listrik utama gedung harus diusahakan untuk menggunakan tenaga listrik dari Perusahaan Listrik Negara (PLN).
2. Sumber Daya Listrik Siaga
  - a. Bangunan, ruang atau peralatan khusus yang pelayanan daya listriknya disyaratkan tidak boleh terputus putus, harus memiliki pembangkit/pasokan daya listrik siaga yang dayanya dapat memenuhi kelangsungan pelayanan dengan persyaratan tersebut
  - b. Sumber listrik cadangan berupa diesel generator (Genset). Genset harus disediakan 2 (dua) unit dengan kapasitas minimal 40% dari jumlah daya terpasang pada masing-masing unit, genset dilengkapi sistem AMF dan ATS
3. Sumber Daya Listrik Darurat



- a. Sistem instalasi listrik pada rumah sakit harus memiliki sumber daya listrik darurat yang mampu melayani kelangsungan pelayanan seluruh atau sebagian beban pada bangunan rumah sakit apabila terjadi gangguan sumber utama
- b. Sumber/pasokan daya listrik darurat yang digunakan harus mampu melayani semua beban penting termasuk untuk perlengkapan pengendali kebakaran, secara otomatis
- c. Pasokan daya listrik darurat berasal dari peralatan UPS (*Uninterruptable Power Supply*) untuk melayani Kamar Operasi (*Central Operation Theater*), Ruang Perawatan Intensif (*Intensive Care Unit*), Ruang Perawatan Intensif Khusus Jantung (*Intensive Cardiac Care Unit*). Persyaratan:
  - 1) Harus tersedia Ruang UPS minimal  $2 \times 3 \text{ m}^2$  (sesuai kebutuhan) terletak di Ruang Operasi Rumah Sakit, Ruang Perawatan Intensif dan diberi pendingin ruangan
  - 2) Kapasitas UPS setidaknya 50 KVA

## **E. SISTEM FASILITAS SANITASI**

### **1. Persyaratan Sanitasi**

Persyaratan sanitasi rumah sakit dapat dilihat pada Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1204/MENKES/SK/X/2004, tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit.

### **2. Persyaratan Air Bersih**

- a. Harus tersedia air bersih yang cukup dan memenuhi syarat kesehatan atau dapat mengadakan pengolahan sesuai dengan ketentuan yang berlaku
- b. Tersedia air bersih minimal 500 lt/tempat tidur/hari
- c. Air minum dan air bersih tersedia pada setiap tempat kegiatan yang membutuhkan secara berkesinambungan
- d. Tersedia penampungan air (reservoir) bawah atau atas
- e. Distribusi air minum dan air bersih di setiap ruangan / kamar harus menggunakan jaringan perpipaan yang mengalir dengan tekanan positif
- f. Penyediaan fasilitas air panas dengan sistem perpipaan dan kelengkapannya untuk distribusi ke daerah pelayanan
- g. Dalam rangka pengawasan kualitas air maka RS harus melakukan inspeksi terhadap sarana air minum dan air bersih minimal 1 (satu) tahun sekali
- h. Pemeriksaan kimia air minum dan atau air bersih dilakukan minimal 2 (dua) kali setahun (sekali pada musim kemarau dan sekali pada musim hujan), titik sampel yaitu pada penampungan air (reservoir) dan keran terjauh dari reserv oir

- i. Kualitas air yang digunakan di ruang khusus seperti ruang operasi
- j. RS yang telah menggunakan air yang sudah diolah seperti dari PDAM, sumur bor dan sumber lain untuk keperluan operasi dapat melakukan pengolahan tambahan dengan *cartridge filter* dan dilengkapi dengan desinfeksi menggunakan ultra violet
- k. Ruang farmasi: yaitu terdiri dari air yang dimurnikan untuk penyiapan obat, penyiapan injeksi.
- l. Tersedia air bersih untuk keperluan pemadaman kebakaran dengan mengikuti ketentuan yang berlaku
- m. Sistem Plambing air bersih/minum dan air buangan/kotor mengikuti persyaratan teknis sesuai SNI 03-6481-2000 atau edisi terbaru, Sistem Plambing 2000

### 3. Sistem Pengolahan dan Pembuangan Limbah

Persyaratan pengolahan dan pembuangan limbah rumah sakit dalam bentuk padat, cair dan gas, baik limbah medis maupun non-medis dapat dilihat pada Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1204/MENKES/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit

### **BAB III**

#### **DASAR HUKUM**

Dasar hukum pemeliharaan Sarana dan Prasarana sebagai penunjang kelancaran dan keselamatan kerja antara lain :

1. Undang-undang Nomor 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja. Beserta Peraturan Pelaksanaannya
2. Undang-undang Nomor 15 Tahun 1985 tentang Ketenagalistrikan
3. Undang-undang Nomor 23 Tahun 1997 tentang Pengelolaan Lingkungan Hidup
4. Undang-undang Nomor 18 Tahun 1999 tentang Jasa Konstruksi
5. Undang-undang Nomor 22 Tahun 1999 tentang Pemerintah Daerah
6. Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2000 tentang Kewenangan Pemerintah dan Kewenangan Propinsi sebagai Daerah Otonomi
7. Peraturan Pemerintah Nomor 10 Tahun 1989 tentang Penyediaan dan Pemanfaatan Tenaga Listrik
8. Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 1993 tentang Analisa Mengenai Dampak Lingkungan
9. Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 1995 tentang Usaha Penunjang Tenaga Listrik
10. Peraturan Menteri Pertambangan dan Energi Nomor 02.P/0322/M.PE/1995 tentang Standardisasi, Sertifikasi dan Akreditasi Dalam Lingkungan Pertambangan dan Energi

## **BAB VI**

### **TATA LAKSANA**

#### **A. APAR**

1. Pemeliharaan APAR dilakukan pengecekan fisik setiap 3 bulan sekali :
  - a. Ada di tempat yang ditentukan
  - b. Akses dan penglihatan tak terhalang
  - c. Petunjuk pemakaian dapat dibaca
  - d. Segel dalam kondisi lengkap dan baik
  - e. Jarum meter berada di area hijau
  - f. Tidak ada kerusakan atau karat
2. Isi ulang APAR dilakukan setiap 1 (satu) bulan sekali
3. Sebelum diisi ulang, APAR dimanfaatkan untuk pelatihan pemadam kebakaran bagi semua karyawan RS Siti Khodijah Pekalongan.
4. Pengisian ulang dan pengecekan APAR dilakukan oleh pihak ketiga

#### **B. SISTEM TELPON**

1. Pemeliharaan central PABX dan Extension Telepon
  - a. Bersihkan central PABX dari debu
  - b. Menjaga suhu ruangan central PABX agar stabil sesuai dengan suhu kamar
  - c. Hindari pemakaian paralel no extention telepon lebih dari 2 saluran telepon nomor extention

#### **C. SISTEM KELISTRIKAN**

1. Pemeliharaan panel dilakukan setiap berapa bulan sekali
  - a. Petugas listrik membuka panel listrik.
  - b. Petugas listrik membersihkan debu yang ada di komponen menggunakan kuas.
  - c. Petugas listrik menutup panel listrik kembali semula.
  - d. Petugas listrik melakukan perawatan berkala setiap satu bulan sekali
2. Pemeliharaan genset
  - a. Petugas listrik membuka ruangan genset.
  - b. Petugas listrik mengecek persediaan air accu.
  - c. Petugas listrik mengecek persediaan solar.
  - d. Petugas listrik mengecek persediaan oli.
  - e. Petugas listrik mengecek persediaan air radiator.

- f. Petugas listrik menyalakan genset selama 15 menit.
- g. Petugas mematikan genset
- h. Petugas menutup ruangan genset

3. Daftar UPS RS Siti Khodijah Pekalongan Tahun 2016

No.	Nama Ruang	UPS 1500 VA	UPS 2000 VA	UPS 6000 VA	UPS 10000 VA
1		-	-	-	-
2		-	-	-	-
3		-	-	-	-
4		-	-	-	-
5		-	-	-	-
6		-	-	-	-
7		-	-	-	-

**D. SISTEM FASILITAS SANITASI**

1. Persyaratan Sanitasi

Persyaratan sanitasi Rumah Sakit dapat dilihat pada Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1204/MENKES/SK/X/2004, tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit

2. Persyaratan Air Bersih

- a. Harus tersedia air bersih yang cukup dan memenuhi syarat kesehatan, atau dapat mengadakan pengolahan sesuai dengan ketentuan yang berlaku
- b. Tersedia air bersih minimal 500 lt/tempat tidur/hari
- c. Air minum dan air bersih tersedia pada setiap tempat kegiatan yang membutuhkan secara berkesinambungan
- d. Tersedia penampungan air (reservoir) bawah atau atas
- e. Distribusi air minum dan air bersih di setiap ruangan/kamar harus menggunakan jaringan perpipaan yang mengalir dengan tekanan positif
- f. Penyediaan fasilitas air panas dan uap terdiri atas Unit Boiler, sistem perpipaan dan kelengkapannya untuk distribusi ke daerah pelayanan
- g. Dalam rangka pengawasan kualitas air maka RS harus melakukan inspeksi terhadap sarana air minum dan air bersih minimal 1 (satu) tahun sekali

- h. Pemeriksaan kimia air minum dan atau air bersih dilakukan minimal 2 (dua) kali setahun (sekali pada musim kemarau dan sekali pada musim hujan), titik sampel yaitu pada penampungan air (reservoir) dan keran terjauh dari reservoir
- i. Kualitas air yang digunakan di ruang khusus, seperti ruang operasi
- j. RS yang telah menggunakan air yang sudah diolah seperti dari PDAM, sumur bor dan sumber lain untuk keperluan operasi dapat melakukan pengolahan tambahan dengan catridge filter dan dilengkapi dengan desinfeksi menggunakan ultraviolet
- k. Ruang farmasi dan Hemodialisis : yaitu terdiri dari air yang dimurnikan untuk penyiapan obat, penyiapan injeksi dan pengenceran dalam hemodialisis
- l. Tersedia air bersih untuk keperluan pemadaman kebakaran dengan mengikuti ketentuan yang berlaku
- m. Sistem Plambing air bersih/minum dan air buangan/kotor mengikuti persyaratan teknis sesuai SNI 03-481-2000 atau edisi terbaru, Sistem Plambing 2000

### 3. Sistem Pengolahan dan Pembuangan Limbah

Persyaratan Pengolahan dan Pembuangan Limbah Rumah Sakit dalam bentuk padat, cair dan gas, baik limbah medis maupun non-medis dapat dilihat pada Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1204/MENKES/SK/X/2004, tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit.

Pemeliharaan Instalasi Pembuangan Air Limbah (IPAL) yang dilakukan bersifat ringan yaitu :

- Pembersihan panel listrik dari debu dan kotoran
- Pemantauan dan pengecekan fungsi dan sistem kerja elektronik
- Pembersihan filter kompresor
- Pemeriksaan oli pada kompresor

Pemeliharaan kerusakan sedang - berat dikoordinasikan dengan IPSRS

## E. DOKUMENTASI

### 1. APAR



### 2. Panel Listrik



### 3. Genset



#### 4. IPAL

