

# Analisis implementasi sistem manajemen kebakaran di Rumah Sakit Umum Daerah Khidmat Sehat Afiat (RSUD KiSA) Kota Depok tahun 2023 = Analysis of fire management system implementation in Regional Public Hospital Khidmat Sehat Afiat (RSUD KiSA) Depok City in 2023

Thaza Febrianti, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=9999920524405&lokasi=lokal>

---

## Abstrak

Salah satu sektor yang memiliki risiko tinggi terhadap bahaya kebakaran adalah rumah sakit. Rumah sakit memiliki karakteristik banyak menyerap tenaga kerja, padat teknologi, terbukanya akses bagi pasien, pengantar, dan pengunjung, serta kegiatan berjalan selama 24 jam. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi sistem manajemen kebakaran mulai dari pra kebakaran, saat kebakaran, hingga pasca terjadinya kebakaran di RSUD KiSA Kota Depok sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 40 Tahun 2022, Pedoman Teknis di Bidang Bangunan dan Sarana Rumah Sakit, standar NFPA, dan Peraturan Menteri Pekerjaan Umum No. 20 Tahun 2009. Penelitian ini menggunakan desain penelitian studi observasional dengan pendekatan kualitatif. Pengumpulan data didapatkan melalui observasi, wawancara, dan telaah dokumen yang didukung dengan instrumen berupa daftar tilik. Analisis data dilakukan dengan analisis secara deskriptif dan dibandingkan dengan peraturan dan standar yang berlaku. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kebijakan manajemen terkait kebakaran sudah disosialisasikan. Telah terbentuk tim K2G, namun papan struktur K2G belum diisi dengan rutin. Terdapat dokumen identifikasi bahaya kebakaran dan telah terlaksana pelatihan sebanyak 2 kali dalam setahun, namun pasien dan pengunjung belum mendapat pembinaan. Persentase tingkat kesesuaian penerapan sistem proteksi kebakaran aktif adalah 80%, sistem proteksi kebakaran pasif adalah 67%, dan sarana penyelamatan jiwa adalah 81%. Inspeksi kebakaran internal belum dilakukan secara rutin dan masih terdapatnya pegawai yang merokok di rumah sakit. Terdapat prosedur tanggap darurat kebakaran yang komprehensif, namun HT dalam kondisi rusak untuk mendukung komunikasi darurat. Penyelidikan dan pelaporan telah terlaksana oleh pihak K3RS, kepala bagian, dan perwakilan instalasi terkait, serta audit kebakaran telah dilakukan setiap 4 tahun sekali dan 1 tahun sekali berupa pemeriksaan dan pengujian. Saran yang diberikan, yaitu mensosialisasikan kembali kewajiban untuk mengisi papan K2G, memberikan sosialisasi kepada pasien dan pengunjung terkait keselamatan kebakaran, memperhatikan jarak pemasangan sistem proteksi kebakaran aktif, melakukan inspeksi secara rutin pada seluruh sarana keselamatan kebakaran, membentuk sanksi bagi pegawai yang merokok, dan memperbaiki HT yang rusak untuk digunakan saat komunikasi darurat.

.....One sector that has a high risk of fire hazards is hospitals. Hospitals have the characteristics of being labor-intensive, technology-intensive, open access for patients, caregivers, visitors, and operations for 24 hours. This study aims to analyze the implementation of the fire management system from pre-fire, during fire, to post-fire at RSUD KiSA Depok City in accordance with the Indonesian Minister of Health Regulation No. 40 of 2022, Technical Guidelines in the Field of Hospital Buildings and Facilities, NFPA standards, and Minister of Public Works Regulation No. 20 of 2009. This research used an observational study research design with a qualitative approach. Data collection was obtained through observation, interviews, and document review supported by an instrument in the form of a checklist. Data analysis was

carried out by descriptive analysis and compared with applicable regulations and standards. The results showed that management policies related to fire have been socialized. The K2G team has been formed, but the K2G structure board has not been filled regularly. There is a fire hazard identification document and training has been carried out 2 times a year, but patients and visitors have not received guidance. The percentage of conformity level of active fire protection system implementation is 80%, passive fire protection system is 67%, and means of escape facilities are 81%. Internal fire inspections have not been conducted regularly and there are still employees who smoke in the hospital. There is a comprehensive fire emergency response procedure, but the HT is in poor condition to support emergency communication. Investigation and reporting have been carried out by the K3RS, section heads, and representatives of related installations, and fire audits have been carried out every 4 years and once a year in the form of inspection and testing. The suggestions given are to re-socialize the obligation to fill in the K2G board, provide socialization to patients and visitors regarding fire safety, pay attention to the installation distance of active fire protection systems, conduct regular inspections of all fire safety facilities, establish sanctions for employees who smoke, and repair damaged HTs to be used during emergency communication.