

Original Article*)

Analisis Penerapan Sistem Proteksi Kebakaran Aktif Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2018 Dan SNI 180-2:2022

(Analysis of the Application of an Active Fire Protection System Based on the Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 52 of 2018 and SNI 180-2:2022)

Arini Trianawati¹, Agustina Sari S.ST. M.Kes.²

¹*Puskesmas Tanah Sareal Kota Bogor*
arinitrianawati@gmail.com

Abstract

Introduction: Based on fire cases that have occurred in several health facilities it is necessary to implement fire prevention and control to ensure that human resources, patients, patient companions, visitors, and the environment in health facilities are safe. The Tanah Sareal Health Center in Bogor City is a health service facility, it is known that an active fire protection system is still incomplete.

Methods: This research was conducted by analyzing the application of an active fire protection system based on the Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 52 in 2018. Using qualitative research methods by collecting primary data and secondary data. Primary data was obtained from observations and interviews. Meanwhile, secondary data was obtained through literature studies and documents related to active fire protection systems.

Results: The active fire protection system at the Tanah Sareal Health Center in Bogor City was not in accordance with existing regulations. Not yet installed fire detectors, fire alarms, and maintenance quality requirements for Light Fire Extinguishers (APAR) that do not meet standards.

Discussion: It is needed to be equipped with fire detectors, and fire alarms, and maintain quality requirements for Light Fire Extinguishers (APAR) to be able to improve safety and prevent the spread of fire.

Keywords: active fire protection system, light fire extinguisher, fire detector, fire alarm.

Artikel

Disubmit (Received) : 24 April 2023

Diterima (Accepted) : 11 July 2023

Diterbitkan (Published) : 11 July 2023

Copyright: © 2023 by the authors. License DPOAJ, Jakarta, Indonesia. This article is an open-access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

Pendahuluan

Kebakaran merupakan ancaman potensial bagi keselamatan manusia, harta benda maupun lingkungan. Kebakaran terjadi karena adanya pancaran api sejak awal kebakaran hingga penjalaran api, asap dan gas yang ditimbulkan. Perkembangan dan kemajuan pembangunan yang semakin pesat selaras dengan meningkatnya resiko terjadinya kebakaran. Sistem proteksi kebakaran adalah salah satu hal untuk mengupayakan kesiapan pencegahan dan penanggulangan kebakaran pada lingkungan yang merupakan fasilitas penting bagi manusia agar dapat mencegah sesuatu hal yang tidak diinginkan.¹ Kebakaran dapat terjadi di semua jenis tempat kerja salah satunya adalah di fasilitas pelayanan kesehatan. Akibat yang ditimbulkannya akan berdampak buruk sangat luas dan menyeluruh bagi pelayanan, operasional, sarana dan prasarana pendukung lainnya, dimana didalamnya juga terdapat sumber daya manusia, pasien, pendamping pasien, pengunjung, maupun masyarakat di sekitar lingkungan fasilitas pelayanan kesehatan. Sehingga perlu adanya perlindungan agar terbebas dari gangguan kesehatan dan pengaruh buruk yang diakibatkan dari pekerjaan, lingkungan dan aktivitas kerja.² Fasilitas pelayanan kesehatan didalamnya terdapat banyak sumber bahaya untuk keperluan medis dan non medis yang dapat menyebabkan kebakaran. Bahaya tersebut yaitu aliran listrik, zat radioaktif, penggunaan tabung oksigen, penggunaan bahan kimia mudah terbakar. Perlu dilakukan peningkatan upaya keselamatan kerja di fasilitas pelayanan kesehatan dengan pengendalian dan pengelolaan kebakaran yang dapat menimbulkan risiko kebakaran.²

Puskesmas Tanah Sareal telah melaksanakan akreditasi pada tahun 2017 dengan meraih predikat utama dan reakreditasi paripurna pada tahun 2019. Pada tahun 2023 Puskesmas Tanah Sareal akan kembali melaksanakan reakreditasi. Di dalam Peraturan Kementerian Kesehatan Nomor 27 Tahun 2019 diterangkan bahwa sebagai fasilitas pelayanan kesehatan perlu adanya upaya peningkatan mutu, manajemen risiko dan keselamatan pasien dalam memberikan pelayanan kesehatan yang komprehensif dengan menggunakan standar yang ditetapkan yaitu melalui mekanisme akreditasi. Dan selama masa pandemi terdapat adanya revisi mengenai standar dan instrumen akreditasi fasilitas kesehatan tingkat pertama, salah satunya adanya manajemen fasilitas dan keselamatan yang di dalamnya terdapat manajemen pengamanan kebakaran.³ Puskesmas Tanah Sareal Kota Bogor berada di Jalan RM Tirto Adhi Soerjo Nomor 3 Kota Bogor. Puskesmas Tanah Sareal sebagai Pusat Pelayanan Kesehatan Strata Pertama mempunyai kewajiban memberikan pelayanan kesehatan tingkat dasar kepada masyarakat baik dalam bentuk pelayanan kesehatan individu maupun pelayanan kesehatan masyarakat yang dilakukan baik di dalam gedung maupun di luar gedung serta pembinaan kepada masyarakat. Puskesmas Tanah Sareal mempunyai fasilitas pelayanan rawat jalan dan rawat inap persalinan.⁴

Berdasarkan hasil studi penelitian yang peneliti lakukan di Puskesmas Tanah Sareal melalui wawancara kepada pihak Puskesmas disebutkan pada tanggal 27 Juni 2022 terdapat adanya kasus kabel listrik yang terbakar di Dinas Kesehatan Kota Bogor yakni tepat di samping Puskesmas Tanah Sareal yang menyebabkan aliran listrik ke beberapa poliklinik mati.⁵ Kemudian pada tanggal 6 Oktober 2022 seluruh aliran listrik Puskesmas mati yang mengharuskan menggunakan genset sampai tanggal 7 Oktober 2022 karena adanya ledakan pada gardu Labkesda yang berada di sebelah Puskesmas Tanah Sareal.⁶ Maka dari itu diperlukan adanya peningkatan pengendalian mutu pada semua aspek mutu pelayanan seperti tim Audit Internal, Keselamatan Pasien, Manajemen Risiko dan tim Keselamatan dan Kesehatan Kerja agar kejadian tersebut dapat dihindarkan dan dicegah akibat yang ditimbulkannya.⁷ Dalam hal pengendalian kebakaran terdapat alat pemadam api ringan, detektor, alarm kebakaran, jalur evakuasi, pintu darurat, tangga darurat, tempat titik kumpul aman, pembentukan tim penanggulangan kebakaran dan sosialisasi kebakaran.⁸ Oleh karena itu berdasarkan uraian diatas penulis ingin mengetahui sejauh mana penerapan analisis sistem proteksi kebakaran aktif terhadap risiko kebakaran di Puskesmas Tanah Sareal berdasarkan Peraturan Kementerian Kesehatan Nomor 52 Tahun 2018 dan SNI 180-2:2022.⁹

Metode

Penelitian mengenai analisis penerapan sistem proteksi kebakaran aktif di Puskesmas Tanah Sareal Kota Bogor dilakukan pada bulan November 2022 menggunakan desain penelitian kualitatif dengan harapan mendapatkan informasi tentang penerapan sistem proteksi kebakaran aktif di Puskesmas Tanah Sareal Kota

Bogor.¹⁰ Metode penelitian kualitatif melalui teknik wawancara mendalam (in-depth interview), pengamatan (observasi), dan telaah dokumen.¹¹ Prinsip pengambilan sampel dalam penelitian kualitatif adalah kesesuaian (*appropriateness*) dan kecukupan (*adequancy*). Untuk memilih informan menggunakan teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu. Dimana informan tidak dipilih secara acak tetapi informan yang dipilih tersebut yang dianggap bisa memberikan informasi/data yang kita harapkan sesuai dengan topik penelitian, memiliki pengetahuan dan memahami topik penelitian dengan jelas, sehingga dapat dipercaya untuk menjadi sumber data yang baik.¹²

Pengecekan keabsahan data pada penelitian menggunakan triangulasi sumber. Informasi dan data yang diperoleh dari hasil wawancara mendalam dengan informan utama yaitu ketua mutu pelayanan, sedangkan terdapat dua informan penunjang yaitu anggota tim keselamatan kesehatan kerja dan *mechanical/* sekuriti serta pengamatan langsung/observasi (data primer) dianalisis dengan analisis kualitatif. Triangulasi metode yang digunakan peneliti dalam pengumpulan data yaitu dengan wawancara mendalam, pengamatan/observasi dan menelaah dokumen.

Hasil Pembahasan

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2018 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan yaitu pada Pencegahan dan Pengendalian Kebakaran di Fasyankes meliputi adanya Proteksi kebakaran secara aktif.¹³ Berdasarkan hasil pengamatan/observasi dapat diketahui bahwa Puskesmas Tanah Sareal belum dilengkapi dengan detektor dan alarm kebakaran. Kondisi ini sesuai dengan hasil wawancara terhadap Ketua Tim Mutu dan K3 bahwa detektor maupun alarm belum tersedia di Puskesmas Tanah Sareal. Kepala Puskesmas Tanah Sareal mengatakan detektor dan alarm kebakaran memang belum terpasang dan sejak pembangunan pertama kali dan renovasi pada tahun 2018 belum ada pemasangan detektor dan alarm kebakaran. Pada saat itu regulasi mengenai persyaratan membangun fasilitas pelayanan kesehatan gedung bertingkat belum begitu ketat sehingga fasilitas pendukung sistem proteksi kebakaran tidak dibuat semaksimal mungkin.¹⁴ Diketahui pada saat wawancara dengan Ketua Tim Mutu Pelayanan bahwa ada rencana pemasangan detektor dan alarm kebakaran. Namun sampai saat ini pihak manajemen Puskesmas Tanah Sareal belum ada rencana untuk melakukan renovasi gedung dalam waktu dekat dan belum ada pengadaan detektor maupun alarm kebakaran dikarenakan membutuhkan biaya dalam jumlah yang tidak sedikit.¹⁵

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dengan informan didapatkan informasi bahwa di Puskesmas Tanah Sareal sudah tersedia APAR tersebar di seluruh area gedung. APAR yang digunakan jenis dry chemical yang berjumlah 4 yang memiliki berat masing-masing 3 kg. Diketahui bahwa kondisi APAR di Puskesmas Tanah Sareal terdapat 20 komponen telah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2018 dan SNI 180:2 Tahun 2022 dan 13 komponen yang belum sesuai. Berdasarkan hasil observasi, telaah dokumen, dan wawancara dengan pihak terkait didapatkan bahwa di Sistem Proteksi Kebakaran Aktif di Puskesmas Tanah Sareal berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2018 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan maupun SNI 180-2:2022 tentang Alat Pemadam Api Portabel (APAP) Bagian 2: Penempatan, inspeksi dan pemeliharaan sudah ada walaupun belum dilengkapi dengan detektor dan alarm kebakaran. Penerapan sistem proteksi kebakaran aktif sudah cukup baik dari sisi penempatan, inspeksi dan pemeliharaan namun masih ada beberapa hal yang perlu diperhatikan dan belum lengkap sesuai dengan standar baik berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2018 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan maupun SNI 180-2:2022 tentang Alat Pemadam Api Portabel (APAP) Bagian 2: Penempatan, inspeksi dan pemeliharaan. Hal ini berkaitan dan sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Azir Alfanan terkait kesiapsiagaan kebakaran bahwa proteksi kebakaran, pengendalian bencana dan kebakaran fasilitas pelayanan kesehatan belum dilaksanakan secara komprehensif. Fasilitas pelayanan kesehatan perlu meningkatkan kesiapsiagaan menghadapi bencana dan kebakaran sebagai salah satu standar K3 yang wajib dilaksanakan.

Secara umum dapat disimpulkan sistem proteksi kebakaran aktif merupakan hal yang sangat penting untuk melindungi penghuni gedung fasyankes dari bahaya api.¹⁶ Penerapan sistem proteksi kebakaran aktif di fasyankes harus sesuai dengan standar dan peraturan yang berlaku. Penerapan sistem proteksi kebakaran aktif di Puskesmas Tanah Sareal belum memenuhi standar dan peraturan yang berlaku seperti belum adanya

detektor kebakaran pada sistem kebakaran aktif di Puskesmas Tanah Sareal belum adanya alarm kebakaran pada sistem kebakaran aktif di Puskesmas Tanah Sareal, dan belum memenuhinya syarat mutu Alat Pemadam Api Ringan (APAR), seperti jadwal inpeksi dan pemeliharaan yang rutin dilakukan belum sesuai dengan standar Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2018 dan SNI 180:2 Tahun 2022. Namun kesadaran pihak puskesmas akan pentingnya APAR sebagai alat pemadam api pada awal penanganan kebakaran sudah baik. Dibuktikan dengan adanya pengecekan kondisi APAR setiap 1 bulan sekali dan untuk penggantian APAR puskesmas menggunakan pihak ketiga khusus menangani fire and safety equipment.¹⁷

Makna Singkatan (Abbreviations)

APAP	: Alat Pemadam Api Portabel
APAR	: Alat Pemadam Api Ringan
SNI	: Standar Nasional Indonesia
K3	: Keselamatan dan Kesehatan Kerja

Konflik Kepentingan

Menyatakan bahwa penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi. Penelitian ini adalah penelitian independen yang tidak terkait dan tidak memiliki kepentingan individu dan organisasi manapun.

Pendanaan

Sumber dana yang digunakan dalam penelitian ini sepenuhnya bersumber dari dana pribadi peneliti.

Kontribusi Penulis

Peneliti ini dilakukan oleh AT sebagai author.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu penelitian ini.

References

1. Buku Saku Petunjuk Proteksi Kebakaran.
2. Dalam Terbitan Kementerian Kesehatan Kr, Indonesia Kementerian Kesehatan Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Ir. Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2019.
3. Menghadapi Kondisi Darurat Bencana Dan Kebakaran Fasilitas Pelayanan Kesehatan K Di, Alfanan A, Deta Lustiyati E. Seminar Nasional Unriyo (Desember 2020) Kesiapsiagaan Menghadapi Kondisi Darurat Bencana Dan Kebakaran Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Preparedness for Disaster and Fire Emergency Conditions In Health Care Facilities.
4. Profil Puskesmas Tanah Sareal 2018.
5. Berita Negara Republik Indonesia (Internet). Tersedia Pada: www.peraturan.go.id.
6. Mengapa Standar Akreditasi Puskesmas Harus Direvisi .
7. Keselamatan J., Kerja Dan Lindungan Lingkungan K, Mulya W., Studi Keselamatan Dan Kesehatan Kerja P. Analisis Sistem Tanggap Darurat Kebakaran Di Pusat Kesehatan Masyarakat Margo Mulyo Balikpapan Analysis Of Fire Emergency Response System at Margo Mulyo Balikpapan Community Health Center.
8. Auliaush Sholeh M., Wahyuni I., Peminatanke Selamatan Dan Kesehatan Kerja M, Universitas Diponegoro F, Keselamatan Dan Kesehatankerja B. Analisis Sistem Proteksi Kebakaran Aktif Pada Rumah Sakit Gigi Dan Mulut X Di Kota Bandung. 2021: 9(1). Tersedia Pada: <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>.
9. Fatma Lestari D., Ri Hastiti L., Ike Pujiriani M., Deni Andrias M., Warid Nurdiansyah M., Jefri Chandra Mohss Dkk. Keselamatan Kebakaran (Fire Safety) (Internet). 2021. Tersedia Pada: www.fkm.ui.ac.id.
10. Menteri P., Umum P. Menteri Pekerjaan Umum Republik Indonesia.
11. Sni 180_2021.
12. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia.

13. Sni 03-3985-2000, Fire Alarm.
14. Sugiyono Profd. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D. Bandung: Penerbit Alfabeta: 2016.
15. Martha E., Kresno S. Metodologi Penelitian Kualitatif Untuk Bidang Kesehatan. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada: 2016.
16. Moleong Lj. Metodologi Penelitian Kualitatif (Edisi Revisi). Bandung: Pt. Remaja Rosdakarya: 2017.
17. Sni 180-2-2022.

*) Original Article

--- ISJMHS ---