

**EVALUASI SARANA DAN PRASARANA RUMAH SAKIT DALAM
MENGHADAPI BENCANA KEBAKARAN
(Studi Kasus di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II)**

*EVALUATION OF HOSPITAL FACILITIES AND INFRASTRUCTURE IN DEALING
WITH FIRE DISASTER*

(Case Study in PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II Hospital)

Mirza Sanjaya¹, Maria Ulfa²
Email: missmariaulfa@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II memiliki enam blok bangunan gedung. Masing-masing blok gedung terdiri dari empat lantai. Kondisi bangunan dan kerentanan di dalamnya membuat RS ini memiliki risiko tinggi akan terjadinya bencana kebakaran, sehingga diperlukan kesiapan sarana dan prasarana penanggulangan bencana kebakaran.

Metode: jenis penelitian kualitatif dengan rancangan studi kasus. Subjek penelitian adalah pihak manajemen dan petugas rumah sakit. Objek penelitian yaitu kondisi kesiapan sarana dan prasarana penanggulangan bencana kebakaran. Pengumpulan data dilakukan dengan teknik wawancara dan observasi. Analisis data dilakukan secara deskriptif kualitatif.

Hasil dan Pembahasan: RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II memiliki kelengkapan sarana dan prasarana penanggulangan bencana yang sebagian besar telah sesuai dengan standar. Terdapat beberapa unsur yang perlu ditingkatkan, seperti penambahan detektor asap dan APAR, pemerataan *sprinkler*, jalur evakuasi untuk lantai atas, perbaikan jalur keluar darurat dan papan nama di titik berkumpul. Faktor pendukung yang terdapat di RS ini adalah ketersediaan sarana dan prasarana maupun antusiasme SDM untuk memiliki kemampuan penanggulangan bencana kebakaran. Faktor penghambatnya yaitu anggaran yang lebih diarahkan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan.

Kesimpulan: RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II telah memiliki kesiapan sarana dan prasarana penanggulangan bencana kebakaran, namun masih terdapat beberapa unsur yang harus ditingkatkan agar sesuai standar.

Kata Kunci: Sarana Prasarana, Penanggulangan Kebakaran, Manajemen Bencana Rumah Sakit

ABSTRACT

Background: *PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II has six building blocks. Each block include four floors. This condition and the inside hospital vulnerability cause this hospital in a high risk of fire disaster. Thus, the hospital has to prepare facilities and infrastructure well to face the fire disaster.*

Method: *this study was a qualitative research and the design of this study using a case study. Subject in this study was the hospital management and hospital officer. The object of this study was the readiness of fire disaster management facilities and infrastructure. Data was collected through interviews and observation, then analyzed through descriptive qualitative*

Result and Discussion: *PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II hospital has the completeness of infrastructure and disaster management largely complies with the standards. There was some elements that need to be improved, such as the addition of smoke detectors and fire extinguisher, sprinkler equity in all the building blocks, evacuation paths from the top floor, repairing of the emergency exit, and the nameplate at the end point. The supporting factors in this hospital was the availability of facilities and infrastructure, also human resources enthusiasm to have a fire disaster management capabilities. The inhibiting factor was the budget that is more geared to improving health services.*

Conclusions: *PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II hospital has had preparedness of facilities and infrastructure fire disaster management, but there was some elements that need to be improved to pass the standards.*

Keywords: *Facilities and Infrastructure, Fire Disaster Management, Hospital Disaster Management*

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit pada Pasal 1 ayat 1.¹ Rumah sakit dituntut untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik bagi pasiennya secara khusus serta bagi masyarakat umum secara luas. Kualitas rumah sakit sangat ditentukan oleh dua faktor utama yaitu pelayanan oleh petugas rumah sakit dan bangunan serta prasarana dari rumah sakit itu sendiri. Dampak yang dapat ditimbulkan ketika kedua faktor tersebut tidak terpenuhi dengan baik adalah buruknya pelayanan rumah sakit baik dalam keadaan normal maupun saat terjadi bencana.

Bencana yang terjadi di rumah sakit dalam hal ini berkaitan dengan bencana internal maupun bencana yang juga memberi ancaman bagi masyarakat umum.

Bencana tersebut merupakan bagian dari kondisi kegawatdaruratan yang mungkin dialami rumah sakit. Bencana internal yang berpotensi terjadi di rumah sakit meliputi kebakaran, ledakan, serta tumpahan atau kebocoran gas berbahaya. Sementara bencana yang memberikan ancaman bagi masyarakat luas, termasuk rumah sakit pada umumnya merupakan bencana alam seperti gempa bumi, angin ribut, banjir, dan lain sebagainya.² Berdasarkan atas berbagai ancaman bencana yang mungkin dialami rumah sakit tersebut, maka setiap rumah sakit kemudian dituntut untuk memiliki kesiapan dalam menanggulangi kondisi kegawatdaruratan terkait bencana yang mungkin terjadi. Berdasarkan ketentuan pada Pasal 7 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dapat diketahui bahwa "Rumah Sakit harus memenuhi persyaratan lokasi, bangunan, prasarana, sumber daya manusia, kefarmasian dan peralatan". Bagi rumah sakit yang tidak memenuhi persyaratan maka tidak akan

diberikan izin mendirikan, dicabut izinnya atau tidak diperpanjang izin operasional rumah sakitnya.

Bencana yang dimaksud dalam hal ini adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan masyarakat, baik oleh faktor alam dan/atau non alam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis tertentu.³ Apabila dilihat dari definisi tersebut maka istilah bencana tidak hanya merujuk pada bencana alam, tetapi juga bentuk bencana lain seperti misalnya kebakaran. Sistem pencegahan dan penanggulangan bencana di rumah sakit menjadi sangat perlu diwujudkan guna menjamin keamanan seluruh warga rumah sakit, termasuk pasien dan pengunjung ketika terjadi bencana.

Sementara itu, menurut Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 27 Tahun 2007 tentang Pedoman Penyiapan Sarana dan Prasarana dalam Penanggulangan Bencana Pasal 1 ayat 2, salah satu

kesiapan dari sistem pencegahan dan penanggulangan bencana di rumah sakit dapat dilihat pada kondisi sarana dan prasarana yang ada.⁴ Sarana dan prasarana penganggulan dalam menghadapi bencana tersebut merupakan alat-alat yang dipakai untuk mempermudah pekerjaan, pencapaian maksud dan tujuan, serta upaya yang digunakan untuk mencegah, mengatasi, dan menanggulangi bencana.

Salah satu bentuk bencana yang dapat terjadi di rumah sakit adalah bencana kebakaran. Berdasarkan data dari Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) tercatat 926 kasus kebakaran yang terdiri dari 925 kasus kebakaran pada pemukiman penduduk dan 1 kasus kebakaran pada rumah sakit yang terjadi di Indonesia dari tahun 2011-2014. Dari total 926 kasus kebakaran tersebut, terdapat 4 kasus kebakaran yang terjadi di Yogyakarta sepanjang tahun 2012-2013. Meskipun sebagian besar kasus kebakaran tersebut terjadi di pemukiman penduduk, namun harus tetap diwaspadai karena sekitar 90%

dari penyebab kebakaran adalah sambungan pendek arus listrik yang merupakan salah satu pemicu kebakaran di rumah sakit.⁵

Dalam hal ini, rumah sakit merupakan salah satu bangunan yang memiliki risiko tinggi akan terjadinya bencana kebakaran. Tingginya risiko kebakaran di rumah sakit selain dipicu oleh sambungan pendek arus listrik juga dapat dipicu oleh penggunaan peralatan listrik, penggunaan tabung gas bertekanan, serta penggunaan berbagai macam bahan kimia baik cair maupun padat yang bersifat *flammable*, korosif, dan *harmful*. Banyaknya sumber potensi bahaya kebakaran tersebut kemudian membuat rumah sakit menjadi bangunan yang cukup tinggi risiko kebakarannya. Terlebih lagi bahwa sebagian penghuni rumah sakit merupakan orang sakit tersebut yang tidak mampu melayani dan menyelamatkan dirinya sendiri apabila terjadi kebakaran.⁶ Oleh sebab itu, kesiapan rumah sakit dalam menanggulangi bencana kebakaran menjadi sangat diperlukan.

Berdasarkan hal tersebut, maka pada penelitian ini dirumuskan permasalahan “Bagaimana kesiapan sarana dan prasarana dalam menghadapi bencana kebakaran di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II?”. Rumusan masalah utama tersebut selanjutnya akan diturunkan dalam beberapa pertanyaan penelitian yang lebih operasional sebagai berikut:

1. Bagaimana kelengkapan sarana dan prasarana dalam menghadapi bencana kebakaran di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II?
2. Bagaimana pemanfaatan sarana dan prasarana penanggulangan bencana kebakaran yang tersedia di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II?
3. Apa faktor pendukung serta penghambat kesiapan sarana dan prasarana dalam menghadapi bencana kebakaran di rumah sakit tersebut?

BAHAN DAN CARA

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kualitatif. Rancangan penelitian ini menggunakan penelitian studi kasus. Penelitian ini dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II. Subjek dalam penelitian ini adalah manajemen dan petugas medis maupun non medis rumah sakit tersebut yang diambil dengan menggunakan teknik *purposive*. Teknik *purposive* dapat dilakukan dengan memilih informan berdasarkan pertimbangan, kriteria, atau ciri-ciri tertentu yang ditetapkan berdasarkan tujuan penelitian.⁷. Sementara objek penelitian yaitu kondisi kesiapan sarana dan prasarana penanggulangan bencana kebakaran. Pengumpulan data dilakukan dengan teknik wawancara dan observasi. Data yang telah dikumpulkan dianalisis secara deskriptif kualitatif.

HASIL

Kelengkapan Sarana dan Prasarana dalam Menghadapi Bencana Kebakaran di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II

Kelengkapan sarana dan prasarana menghadapi bencana kebakaran di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II dapat dilihat berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan. Observasi dilakukan secara menyeluruh di kompleks bangunan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II. Bangunan tersebut secara keseluruhan terdiri dari 6 (enam) blok bangunan, yaitu blok A, B, C, D, E, dan F. Saat observasi dilakukan, blok gedung C, D, E, dan F telah beroperasi. Masing-masing blok bangunan tersebut terdiri dari 4 (empat) lantai. Sementara untuk blok gedung A belum sepenuhnya selesai dibangun karena hanya lantai 1 saja yang telah selesai dibangun, sedangkan untuk gedung di blok B belum dilakukan pembangunan. Observasi kelengkapan sarana dan prasarana ini didasarkan pada standar yang diatur oleh Direktorat Jendral Bina Pelayanan Medik Departemen Kesehatan RI dan Kementerian Kesehatan RI melalui Pedoman Teknis Prasarana Rumah Sakit Sistem Proteksi Kebakaran Aktif.

1. Kelengkapan Sarana

Berdasarkan ketentuan Pedoman Teknis Prasarana Rumah Sakit Sistem Proteksi Kebakaran Aktif dari Kementerian Kesehatan Tahun 2007, sarana menghadapi bencana kebakaran di rumah sakit meliputi tanda dilarang merokok, tanda/ petunjuk keluar, alarm kebakaran, alat detektor panas, alat detektor asap, alat pemadam kebakaran api ringan (APAR), slang air dan/atau hidran, serta saluran telepon khusus keadaan darurat.⁸

Hasil observasi yang dilakukan di RS PKU

Muhammadiyah Yogyakarta Unit II menunjukkan bahwa sebagian besar sarana tersebut telah dipenuhi kelengkapannya, namun adapula sarana yang belum tersedia. Salah satu sarana penting dalam sistem penanggulangan bencana kebakaran yang belum terdapat di dalam bangunan gedung RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II adalah detektor asap. Hasil observasi menunjukkan bahwa alat tersebut belum ditemui pada keseluruhan bangunan gedung. Berikut merupakan tabel yang menunjukkan hal tersebut:

Tabel 4.1. Kelengkapan Sarana Penanggulangan Bencana Kebakaran di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II

Aspek	Ada	Tidak Ada	Sesuai Standard	Keterangan
Tanda dilarang merokok				
a. Sekitar ICU	√		Ya	Penempatan secara mencolok
b. Sekitar ruang gawat darurat	√		Ya	Penempatan secara mencolok
c. Sekitar laboratorium	√		Ya	Penempatan secara mencolok
d. Sekitar kamar operasi	√		Ya	Penempatan secara mencolok
Tanda/petunjuk KELUAR/EXIT	√		Tidak	Tidak selalu diterangi lampu
Alarm kebakaran	√		Ya	Manual dan otomatis
Alat detektor panas	√		Ya	Terpasang merata, terhubung dengan alarm
Alat detektor asap		√	Tidak	Tidak terdapat detektor asap
Alat pemadam api ringan				

(APAR)	√		Tidak	Jenis APAR belum sesuai lokasi
a. Di ruang rawat inap		√	Tidak	
b. Di area parkir kendaraan	√		Tidak	Tidak terdapat APAR
c. Di koridor/lorong menuju exit				Jenis APAR belum sesuai lokasi
Slang air dan/atau hidran				
a. Slang air di dalam rumah sakit	√		Ya	Memadai
b. Hidran	√		Ya	Memadai
c. Sprinkler air	√		Tidak	Beberapa gedung belum dilengkapi sprinkler
Saluran telepon khusus keadaan darurat	√		Ya	Berfungsi

Sumber: Observasi 26 Januari 2015 (Diolah)

Tabel 4.1 menggambarkan garis besar hasil observasi yang dilakukan terhadap kelengkapan sarana penanggulangan bencana kebakaran di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II. Dapat dilihat bahwa masih terdapat beberapa sarana penanggulangan bencana kebakaran yang belum terpasang sesuai standar yang diatur oleh Dirjen Bina Pelayanan Medik Depkes RI Tahun 2007.⁸

2. Kelengkapan Prasarana

Selain sarana penanggulangan bencana kebakaran, prasarana penanggulangan bencana kebakaran juga merupakan aspek penting dalam keseluruhan sistem penanggulangan kebakaran di rumah sakit. Berikut merupakan tabel yang menunjukkan rangkuman hasil observasi prasarana penanggulangan bencana kebakaran di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II:

Tabel 4.2. Kelengkapan Prasarana Penanggulangan Bencana Kebakaran di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II

Aspek	Ada	Tidak Ada	Keterangan
Rute evakuasi			
a. Rute evakuasi primer	√		Belum mengarah ke titik berkumpul
b. Rute evakuasi alternatif	√		
c. Tanda/symbol menuju rute evakuasi	√		Belum mengarah ke titik berkumpul

d. Tanda/symbol sepanjang rute	√		Terpasang jelas, belum merata
e. Penerangan sepanjang rute	√		Terpasang jelas, belum merata
f. Sumber energi alternatif saat listrik padam			Mencukupi Diesel
Pintu/ jalan keluar darurat (Hanya dilalui saat keadaan darurat)	√		Cukup lebar, belum cukup tinggi Tanpa pegangan panik Menuju arah jalur evakuasi
Jalur yang melandai/ <i>ramp</i>	√		Cukup lebar Tanpa pegangan rambatan
Titik lokasi berkumpul sebagai ujung rute evakuasi	√		Tersedia, namun <i>end point</i> belum ada

Sumber: Observasi 26 Januari 2015 (Diolah)

Berdasarkan data pada Tabel 4.3 dapat dilihat bahwa pada dasarnya prasarana penanggulangan bencana kebakaran di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II telah tersedia seluruhnya. Hanya saja masih terdapat beberapa standar yang belum terpenuhi menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1087/MENKES/SK/VIII/2010 tentang Standar Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit.⁹

Pemanfaatan Sarana dan Prasarana Penanggulangan Bencana Kebakaran yang Tersedia di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II

Pada bagian sebelumnya telah diuraikan mengenai hasil

observasi yang menunjukkan kelengkapan dari unsur-unsur sarana dan prasarana penanggulangan bencana kebakaran di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II. Pada bagian ini, lebih lanjut diuraikan mengenai pemanfaatan sarana dan prasarana tersebut yang didasarkan pada hasil wawancara dengan beberapa informan. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat diketahui bahwa pemanfaatan sarana dan prasarana penanggulangan bencana kebakaran di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II berkaitan dengan dua kondisi, yaitu sebelum terjadi bencana dan saat terjadi bencana.

1. Pemanfaatan Sebelum Terjadi Bencana

Pemanfaatan sarana dan prasarana penanggulangan bencana sebelum terjadi bencana berkaitan dengan proses memanfaatkan sarana dan prasarana penanggulangan kebakaran yang ada untuk menyiapkan ketahanan seluruh pihak dalam rumah sakit. Artinya, dalam hal ini sarana prasarana penanggulangan bencana kebakaran yang ada dimanfaatkan untuk membangun kesiapan pada diri seluruh pegawai rumah sakit menghadapi kemungkinan bencana kebakaran yang mungkin terjadi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II memanfaatkan sarana prasarana penanggulangan bencana untuk:

a. Mencegah terjadinya bencana kebakaran

Pemanfaatan sarana prasarana penanggulangan kebakaran untuk pencegahan terjadinya bencana kebakaran dapat dilihat dari pemanfaatan beragam simbol yang ditujukan untuk meningkatkan kesadaran seluruh individu dalam rumah

sakit atas potensi kebakaran yang ada.

b. Pelatihan penanggulangan bencana kebakaran

Pelatihan penanggulangan bencana kebakaran di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II dilakukan melalui kegiatan sosialisasi SOP penanggulangan bencana kebakaran, pemberian teori mengenai bencana kebakaran, serta pelatihan atau simulasi penggunaan APAR dan hidran. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat diketahui bahwa kegiatan tersebut merupakan kegiatan rutin. Pelatihan telah dilakukan secara rutin, namun saat ini sedang dilakukan perubahan frekuensi penyelenggaraannya yang direncanakan menjadi dua kali dalam satu bulan. Sebelumnya, pelatihan rutin dilakukan dua kali dalam setahun dengan peserta yang berbeda karena sasarannya adalah untuk seluruh pegawai.

2. Pemanfaatan Saat Terjadi Bencana

Selain pemanfaatan sarana prasarana sebelum terjadinya bencana kebakaran, terdapat pula sarana dan prasarana yang secara khusus hanya dimanfaatkan untuk kondisi darurat yang terjadi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bencana kebakaran belum pernah terjadi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II. Artinya, sarana prasarana tersebut belum pernah digunakan. Hanya saja, dalam hal ini beberapa sarana prasarana telah disiapkan secara khusus.

Sarana prasarana yang dirancang khusus hanya dimanfaatkan saat terjadi bencana adalah lokasi titik berkumpul, jalur evakuasi, pintu dan tangga darurat. RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II memiliki satu lahan di bagian depan kompleks bangunan yang dimanfaatkan menjadi titik berkumpul. Hanya saja belum terdapat tanda papan nama untuk penunjuk *end point*-nya.

Masih terdapat beberapa perbaikan yang perlu dilakukan untuk membuat sarana prasarana penanggulangan bencana kebakaran di RS PKU

Muhammadiyah Yogyakarta Unit II menjadi sepenuhnya memenuhi standar. Jalur evakuasi pada dasarnya telah tersedia, namun masih perlu perbaikan. Begitu pula dengan tangga darurat yang dapat digunakan untuk evakuasi, meskipun belum secara khusus dirancang untuk evakuasi karena didesain untuk perawatan gedung. Oleh sebab itu, perlu dilakukan upaya lebih lanjut untuk memenuhi standar tersebut.

Faktor Pendukung serta Penghambat Kesiapan Sarana dan Prasarana dalam Menghadapi Bencana Kebakaran di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II

Hasil penelitian yang dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta unit II menunjukkan bahwa terdapat beberapa faktor pendukung maupun penghambat terkait dengan kesiapan sarana dan prasarana dalam menghadapi bencana kebakaran. Faktor pendukung yang paling utama dalam hal ini adalah ketersediaan sarana dan prasarana

penanggulangan bencana kebakaran di rumah sakit tersebut. Hal ini diungkapkan oleh seluruh informan yang menyatakan bahwa ketersediaan alat sangat mendukung kesiapan, meskipun terdapat beberapa hal yang masih perlu diperbaiki untuk membuatnya lebih bermanfaat optimal.

Bukan hanya ketersediaan sarana dan prasarana saja yang menjadi pendukung bagi kesiapan penanggulangan bencana. Lebih dari itu, unsur SDM juga memberikan kontribusi yang besar. Hal ini dikarenakan SDM tersebut yang kemudian akan mengoperasikan sarana dan prasarana penanggulangan bencana ketika kebakaran benar-benar terjadi. Oleh sebab itu, adanya kesiapan yang dibangun melalui pelatihan kemudian menjadi satu faktor pendukung tersendiri.

Selain itu, dana juga merupakan bagian dari faktor pendukung bagi kesiapan sarana prasarana penanggulangan bencana. Pada sisi lain, adapula beberapa pihak yang menyatakan

bahwa anggaran merupakan bagian dari faktor penghambat kesiapan sarana prasarana penanggulangan bencana kebakaran di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II. Anggaran untuk sarana dan prasarana penanggulangan bencana dirasa masih menjadi hambatan tersendiri. Hal ini dikarenakan tidak jarang pos anggaran yang sudah dianggarkan kemudian bergeser untuk pelayanan kesehatan.

Anggaran masih menjadi hambatan dalam kesiapan sarana dan prasarana penanggulangan bencana kebakaran di rumah sakit tersebut. Selain berkaitan dengan masalah anggaran, belum adanya simulasi penanggulangan kebakaran secara nyata di dalam gedung juga menjadi hambatan tersendiri. Hal ini dikarenakan evaluasi atas kesiapan sarana prasarana tersebut menjadi belum diketahui secara pasti mengingat kebakaran belum pernah terjadi.

Simulasi yang tidak dilakukan mendekati kondisi sebenarnya seperti saat terjadi kebakaran membuat evaluasi

kesiapan sarana dan prasarana menjadi belum teruji akurat. Lebih lanjut, hal ini juga berkaitan dengan hambatan dari kesiapan mental para pegawai sendiri ketika menghadapi kondisi tersebut. Kesiapan sarana dan prasarana tidak hanya berkaitan dengan ketersediaan alatnya saja, tetapi juga dengan kesiapan SDM yang dapat menggunakannya dengan tepat. Terutama saat kondisi kebakaran benar-benar terjadi dan terdapat kepanikan di antara pegawai. Oleh sebab itu, diperlukan simulasi dengan kondisi menyerupai kondisi darurat sebenarnya untuk mengatasi hambatan tersebut.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diuraikan, dapat dikatakan bahwa dalam hal ini pada dasarnya sarana dan prasarana penanggulangan bencana kebakaran di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II telah disiapkan, meskipun masih terdapat beberapa kekurangan untuk menjadi suatu sistem yang optimal. Kesiapan sarana dan prasarana sebagai bagian dari

penanggulangan bencana kebakaran di rumah sakit ini menjadi sangat penting karena bencana memiliki potensi untuk menyebabkan kerugian.⁸ Oleh sebab itu, RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II memiliki urgensi yang tinggi dalam memenuhi kesiapan sarana dan prasarana tersebut.

Sebagaimana telah diuraikan pada bagian sebelumnya bahwa kelengkapan sarana dan prasarana RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II pada dasarnya telah terpenuhi. Hanya saja terdapat komponen yang belum memenuhi standar. Pemenuhan standar ini tidak dapat dikesampingkan mengingat apabila kondisi darurat benar-benar terjadi dan terdapat komponen yang tidak memenuhi standar, maka akibatnya akan sangat fatal. Kondisi ini tidak terlepas dari fungsi rumah sakit yang memang sangat rentan akan mengalami bencana, terutama kebakaran sebagai bencana internal.⁸ Oleh sebab itu, berbagai unsur sarana dan prasarana yang belum memenuhi standar

sebagaimana diungkapkan dalam penelitian ini sebaiknya segera ditindaklanjuti untuk mengoptimalkan kesiapan penanggulangan bencana kebakaran di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II.

Hal ini dikarenakan kesiapan penanggulangan bencana kebakaran tidak hanya berkaitan dengan kelengkapan sarana dan

prasarana dari unsur kuantitas saja, tetapi juga pemenuhan standar kualitas sehingga sarana dan prasarana tersebut dapat diandalkan jika bencana terjadi. Beberapa unsur sarana dan prasarana yang belum memenuhi standar untuk penanggulangan bencana kebakaran di rumah sakit tersebut secara rinci dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.3. Sarana dan Prasarana Penanggulangan Bencana Kebakaran di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II yang Belum Memenuhi Standar

Aspek	Standar	RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II
Sarana		
Tanda/Petunjuk KELUAR/EXIT	Selalu diterangi lampu	Belum selalu diterangi lampu
Alat Detektor Asap	Ada dalam sistem	Belum ada dalam sistem
APAR	Lokasi penempatan sesuai dengan jenis APAR	Beberapa Belum sesuai
Sprinkler Air	Wajib di setiap lantai untuk bangunan ≥ 2 lantai	Belum terpasang di setiap lantai
Prasarana		
Rute evakuasi		
a. Rute evakuasi primer	Mengarah ke titik berkumpul	Belum mengarah ke titik berkumpul
b. Rute evakuasi alternatif		
c. Tanda/symbol menuju rute evakuasi	Mengarah ke titik berkumpul	Belum mengarah ke titik berkumpul
d. Tanda/symbol sepanjang rute	Jelas dan merata	Belum terpasang

	Jelas dan merata	merata Belum terpasang merata
Pintu/ jalan keluar darurat (Hanya dilalui saat keadaan darurat)	Cukup lebar, cukup tinggi, menuju jalur evakuasi, dengan pegangan panic	Belum cukup tinggi, tanpa pegangan panik. Standar tinggi: 270 cm, Observasi: 210 cm
Jalur yang melandai/ <i>ramp</i>	Cukup lebar dengan pegangan rambatan	Belum ada pegangan rambatan
Titik lokasi berkumpul	Memiliki <i>end point</i>	Belum ada <i>end point</i>

Sumber: Observasi 26 Januari 2015 (Diolah)

Berdasarkan hal tersebut, dapat diketahui bahwa sarana dan prasarana yang belum memenuhi standar masih cukup banyak. Hal ini dapat dijadikan input bagi proses pengembangan sistem penanggulangan bencana kebakaran oleh pihak RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II. Perlunya peningkatan standar dari unsur-unsur sarana dan prasarana tersebut dikarenakan sarana dan prasarana tersebut adalah unsur-unsur wajib yang harus ada dan telah diatur standarnya. Selain itu, hasil penelitian juga menunjukkan beberapa unsur lain yang juga perlu ditingkatkan oleh pihak RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II bagi sistem penanggulangan bencana kebakaran. Terutama berkaitan dengan kesiapan sarana

dan parasarana, yaitu membangun jalur evakuasi dari lantai atas, serta pengadaan baju tahan api sebagai bagian dari kelengkapan penanggulangan bencana kebakaran di rumah sakit.

Sementara itu, terkait dengan pemanfaatan sarana dan prasarana penanggulangan bencana kebakaran yang ada, dalam hal ini dapat dilihat bahwa pemanfaatannya sebelum bencana terjadi masih perlu ditingkatkan. Sebagaimana diketahui bahwa kesiapsiagaan menghadapi bencana dalam hal ini merupakan tindakan yang harus diupayakan. Artinya, kesiapsiagaan menghadapi bencana tidak tumbuh begitu saja namun memerlukan upaya untuk mencapainya. Sasaran utama dari pembentukan kesiapan

menghadapi bencana adalah untuk menumbuhkan ketangguhan ketika bencana terjadi.¹⁰ Ketangguhan ini tentu hanya dapat disiapkan pada saat sebelum kejadian bencana benar-benar terjadi.

Hal inilah yang mendasari perlunya optimalisasi pemanfaatan sarana dan prasarana sebelum kondisi darurat terjadi. Terutama melalui pelatihan penggunaan sarana dan prasarana maupun simulasi yang menyerupai kondisi terjadinya bencana. Simulasi penggunaan sarana dan prasarana perlu dilakukan untuk memastikan bahwa setiap pegawai dalam rumah sakit memiliki pemahaman mengenai hal tersebut. Kemampuan penggunaan sarana dan prasarana penanggulangan bencana kebakaran oleh setiap pegawai akan sangat bermanfaat jika bencana benar-benar terjadi karena setiap pegawai menjadi lebih siap untuk berkontribusi dalam upaya meminimalisasi jumlah korban. Oleh sebab itu, baik staf medis maupun staf non medis harus memiliki kemampuan dasar

untuk menggunakan sarana dan prasarana tersebut.

Sementara itu, simulasi yang menyerupai kondisi bencana sesungguhnya dalam hal ini sangat diperlukan untuk melatih kesiapan mental para pegawai rumah sakit. Sebagaimana diketahui bahwa kondisi bencana kebakaran sangat mungkin menimbulkan kepanikan bagi para pegawai. Oleh sebab itu, apabila simulasi hanya dilakukan dalam kondisi normal maka kesiapan mental belum cukup terlatih. Akibatnya, ketika bencana kebakaran terjadi dan para pegawai mengalami kepanikan, maka teori penanggulangan bencana kebakaran yang diberikan saat simulasi normal akan sulit untuk dipraktekkan. Kondisi inilah yang mendorong perlunya dilakukan simulasi dengan keadaan menyerupai bencana yang sesungguhnya.

Berdasarkan hal tersebut, dapat dikatakan bahwa simulasi tersebut menjadi sangat diperlukan guna membangun kesiapan mental dari para pegawai rumah sakit dalam menghadapi bencana kebakaran. Hal ini

dikarenakan kesiapan tidak hanya pada ketersediaan sarana dan prasarana saja, tetapi juga pada SDM yang nantinya akan mengoperasikan sarana dan prasarana tersebut. Upaya yang dapat dilakukan adalah perencanaan dan program, sistem dan prosedur, pelatihan dan pendidikan untuk menjamin ketika bencana benar-benar terjadi maka sumber daya dapat dimobilisasi secara efektif.⁸ Secara garis besar, pada dasarnya ketiga aspek tersebut telah dipenuhi oleh RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II. Perencanaan dan program dapat dilihat dari perencanaan anggaran maupun penyusunan program-program peningkatan sarana prasarana penanggulangan bencana kebakaran. Sebagaimana diuraikan dalam hasil penelitian sebelumnya bahwa pihak manajemen RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II telah menganggarkan secara rutin pada pos anggaran K3. Sementara untuk program, dalam hal ini masih terdapat permasalahan, terutama berkaitan dengan program perencanaan *Hospital*

Disaster Planning yang belum ada dan program peningkatan kelengkapan sarana dan prasarana penanggulangan bencana yang belum menjadi program prioritas. Oleh sebab itu, diperlukan analisis lebih lanjut bagi pihak internal manajemen rumah sakit untuk mengatasi permasalahan tersebut.

Unsur kedua adalah sistem dan prosedur. RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II dalam hal ini telah membangun sistem dan prosedur penanggulangan bencana kebakaran secara komprehensif. Hal ini dapat dilihat dari kelengkapan sarana dan prasarana yang telah ada, maupun pemanfaatan sarana dan prasarana tersebut yang telah disiapkan sejak bencana belum terjadi. Selain itu, alur prosedur komunikasi dan koordinasi apabila bencana kebakaran terjadi juga telah disiapkan dalam suatu rangkaian sistem yang jelas. Hal ini akan sangat bermanfaat untuk menunjang kesiapan penanggulangan bencana kebakaran secara keseluruhan di rumah sakit tersebut. Namun hal

yang masih kurang dalam sistem dan prosedur ini yaitu keberadaan SOP (*Standard Operational Procedure*) yang masih sangat minim, dimana SOP mengenai penanggulangan kebakaran yang dimiliki oleh RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II hanya SOP tentang cara penggunaan APAR.

Unsur ketiga adalah pelatihan dan pendidikan. Sebagaimana telah diuraikan dalam hasil penelitian sebelumnya bahwa RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II secara rutin telah memiliki jadwal pelatihan dan simulasi penanggulangan bencana kebakaran bagi seluruh pegawai. Pelatihan tersebut dilakukan untuk memberikan pemahaman teoritis tentang pencegahan bencana dan kebakaran, maupun tindakan yang harus diambil saat bencana kebakaran terjadi. Pelatihan tersebut dilakukan satu rangkaian dengan simulasi, sehingga setelah teori diberikan maka para pegawai juga diberikan pengetahuan tentang cara penggunaan sarana dan prasarana penanggulangan

bencana kebakaran. Uraian tersebut menunjukkan bahwa secara fisik pelatihan dan pendidikan penanggulangan bencana kebakaran telah dilakukan. Hanya saja untuk sisi kesiapan mental pegawai masih diperlukan peningkatan. Hal ini menjadi penting guna memastikan bahwa teori dan praktek penggunaan sarana prasarana yang diberikan dapat dilakukan secara tepat saat kondisi bencana benar-benar terjadi.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat dikatakan bahwa penanggulangan bencana kebakaran telah dilakukan oleh RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II, baik melalui persiapan sarana dan prasarana maupun kesiapan SDM. Penerapannya menjadi lebih mudah karena terdapat berbagai faktor pendukung dalam prosesnya. Permasalahannya adalah masih terdapat beberapa kendala yang menjadi penghambat untuk mencapai kesiapan sarana prasarana secara optimal.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, dapat disimpulkan bahwa pada dasarnya RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II telah memiliki kesiapan sarana dan prasarana penanggulangan bencana kebakaran. Hal ini dapat dilihat dari:

1. Kelengkapan sarana dan prasarana penanggulangan bencana kebakaran sebagian besar telah sesuai dengan standar Pedoman Teknis Prasarana Rumah Sakit Sistem Proteksi Kebakaran Aktif dari Kementerian Kesehatan Tahun 2007. Hanya saja masih terdapat beberapa unsur yang perlu ditingkatkan, seperti penambahan detektor asap, penambahan jumlah APAR serta penempatan jenis APAR yang sesuai menurut lokasinya, pemerataan *sprinkler* di semua blok gedung, jalur evakuasi untuk lantai atas, perbaikan pintu/jalan keluar darurat dan papan nama serta bangunan di titik berkumpul.

2. Pemanfaatan sarana dan prasarana penanggulangan bencana kebakaran telah dimanfaatkan untuk mencegah bencana serta disiapkan untuk digunakan saat bencana kebakaran terjadi. Permasalahannya, pemanfaatan ini masih didasarkan pada kondisi normal. Belum terdapat evaluasi terkait pemanfaatannya untuk kondisi bencana maupun kondisi simulasi yang menyerupai bencana. Oleh sebab itu, kesiapan sarana dan prasarana tersebut secara nyata belum terukur dengan tepat.
3. Terdapat faktor pendukung yang dapat dioptimalkan, seperti ketersediaan sarana dan prasarana maupun antusiasme SDM untuk memiliki kemampuan penanggulangan bencana kebakaran. Hanya saja dalam hal ini masih ditemui beberapa kendala yang belum terselesaikan. Terutama berkaitan dengan kendala dari sisi anggaran yang lebih

diprioritaskan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit
2. Saanin, S. 2010. "Pedoman Perencanaan Penyiagaan Bencana Rumah Sakit (P3BRS)/ Hospital Disaster Plan", diakses dari <http://www.angelfire.com/nc/neurosurgery/Hosdipapl.html#jenis>, pada tanggal 2 Januari 2014.
3. Peraturan Kepala Badan Nasional Penanggulangan Bencana Nomor 10 Tahun 2008
4. Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 27 Tahun 2007 tentang Pedoman Penyiapan Sarana dan Prasarana dalam Penanggulangan Bencana
5. Badan Nasional Penanggulangan Bencana. 2014. *Data Kejadian Bencana Kebakaran Pemukiman*. Diakses dari http://geospasial.bnpb.go.id/pantauan_bencana/data/dataakbmukim.php, pada tanggal 21 Desember 2014.
6. Hesna, Y., Hidayat, B., Suwanda, S. 2009. Evaluasi Sistem Keselamatan Kebakaran pada Bangunan Gedung Rumah Sakit dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Rekayasa Sipil, Volume. 5, No. 2, Oktober 2009*
7. Moleong, L. J. 2007. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya Offset.
8. Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik Departemen Kesehatan RI. 2007. *Hospital Preparedness for Emergencies & Disasters*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
9. Keputusan Menteri Kesehatan No. 1087 Tahun 2010 tentang Standar Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit.
10. Purwana, R. 2013. *Manajemen Kedaruratan Kesehatan Lingkungan dalam Kejadian Bencana*. Jakarta: Raja
11. Grafindo.