

# **ANALISIS IMPLEMENTASI SISTEM EVAKUASI PASIEN DALAM TANGGAP DARURAT BENCANA KEBAKARAN PADA GEDUNG BERTINGKAT DI RUMAH SAKIT X SEMARANG**

**Octa Harmanto, Baju Widjasena, Suroto**

Bagian Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Diponegoro

Email: octaharmanto@gmail.com

**Abstract :** *Hospital as one of the health facilities that provide health services to the community, has the potential fire disaster. Hospital has emergency response planning evacuation systems exist when a disaster occurs. Evacuation system in different hospitals with more general multi-storey buildings. Hospital X has a patient care building with 7 floors and a capacity of 450 patients. This study was to analyze the patient evacuation system for emergency response of fire in multi-storey buildings in the hospital. This research is a descriptive Qualitative in-depth interviews. The subjects of this study consists of 4 people as the main informants and the first person to informant triangulation. The results show management has established policies and commitment to patient evacuation system it is shown by the Standard Operational Services on the evacuation of patients in the multi-storey building, but the Standard Operational Services is not yet known by the public. providing training for human resources at the hospital, human resource capacity is not adequate for emergency response and evacuation means are minimal. What is needed is a means of evacuation stretchers, ramp and lifts to fire. Budgeting system is with the submission of a business plan the budget, to great expense to do priority. hospital have a communication system during an emergency to announce and request assistance to help during emergency. Hospital X needs to review existing procedures and have an innovation to the possibility of additional procedures for the evacuation of patients with limited means. Developo the quality of training for human resources preparedness.*

**Keywords** : *evacuation, hospitals, multi-storey building*

## PENDAHULUAN

### Latar Belakang

Rumah sakit sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat.<sup>1</sup>

Sebagai salah satu sarana kesehatan, rumah sakit tidak hanya memberikan pelayanan kesehatan tetapi juga menjamin keselamatan bagi orang yang sedang mengakses pelayanan kesehatan dalam hal ini disebut pasien dan pekerja rumah sakit meliputi dokter, perawat, petugas administrasi, petugas kebersihan maupun petugas penunjang kegiatan rumah sakit yang lainnya. Serta pengunjung yang mendatangi rumah sakit<sup>2</sup>

Rumah sakit memiliki potensi terjadinya bencana. Bencana merupakan serangkaian peristiwa yang dapat menimpa sewaktu-waktu dan dapat merugikan manusia baik materi maupun non materi. Bencana di rumah sakit dapat berupa bencana alam dan non alam. Bencana alam seperti gunung meletus, banjir dan tanah longsor, untuk bencana non alam di rumah sakit seperti ledakan, kebakaran, penyakit menular dan kecelakaan kerja<sup>3</sup>.

Salah satu kegiatan yang terdapat dalam perencanaan tanggap darurat adalah sistem evakuasi saat terjadi kecelakaan atau bencana. Evakuasi adalah pemindahan orang atau penghuni dari satu tempat yang berbahaya ke tempat yang lebih aman. Salah satu standar perlindungan terhadap potensi bahaya adalah standar rencana evakuasi. Terdapat dua fase yang menentukan dalam evakuasi gedung, yaitu fase *pre-evacuation* dan fase *movement*. Fase *pre-evacuation* tahap sebelum penghuni gedung meninggalkan ruangan, fase *movement* merupakan pergerakan dari penghuni gedung menuju area aman.<sup>3</sup> Sistem evakuasi di rumah sakit berbeda dengan sistem evakuasi pada bangunan umum lainnya karena rumah sakit mempunyai objek yang berbeda karena tidak hanya pekerja dan tamu atau pengunjung melainkan terdapat pasien yang mempunyai resiko tinggi.

Sakit X Semarang merupakan Rumah Sakit terbesar sekaligus berfungsi sebagai Rumah Sakit rujukan bagi wilayah Jawa Tengah. Rumah sakit X Semarang memiliki dua jenis bangunan, bertingkat dan tidak bertingkat yang dipergunakan untuk pelayanan kesehatan dengan total 38 gedung, 5 diantaranya gedung bertingkat. Salah satu gedung merupakan gedung baru

dengan memiliki 7 lantai secara keseluruhan, untuk perawatan pasien rawat inap kelas 3 dengan menggunakan 6 lantai. Gedung tersebut memiliki dua bagian perawatan setiap lantainya yang setiap bagian terdapat 34-44 pasien sehingga total terdapat 68-88 pasien yang dirawat dalam satu lantai.

Di rumah sakit X Semarang juga memiliki potensi terjadinya bencana alam maupun non alam. Saat terjadi bencana jika tidak dapat dikendalikan maka penghuni dievakuasi ke tempat yang lebih aman. Pengamatan dilakukan di salah satu dari lima gedung bertingkat yang ada di rumah sakit X. gedung tersebut memiliki 7 lantai pengamatan dilakukan di lantai 1, lantai 3 dan lantai 7 hal tersebut ingin mengetahui prosedur evakuasi saat dilantai terendah, ditengah dan lantai paling tinggi gedung tersebut. Rumah sakit X sudah memiliki petugas evakuasi namun jika di bangunan bertingkat maka perlu penanganan khusus saat evakuasi mengingat jumlah pasien dalam gedung tersebut banyak

#### **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian yang bersifat deskriptif-kualitatif.

Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling*.

Informan utama dalam penelitian ini adalah petugas evakuasi pasien yang terdiri dari perawat dan satpam rumah sakit X. Informan triangulasi dalam penelitian ini adalah sekretaris Tim K3 Rumah Sakit. Pengumpulan data penelitian dilakukan dengan cara observasi kemudian wawancara mendalam (*indepth interview*) kepada informan. Pengumpulan fakta dari fenomena atau peristiwa – peristiwa yang bersifat khusus kemudian masuk pada kesimpulan yang bersifat umum.

Keabsahan data dilakukan dengan teknik triangulasi yaitu triangulasi sumber dan data. Triangulasi sumber dilakukan dengan cara mengecek data yang diperoleh melalui beberapa sumber. Reliabilitas penelitian dapat dicapai dengan melakukan verifikasi hasil wawancara dengan hasil observasi peneliti.

#### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

##### **Analisis Implementasi sistem evakuasi pasien pada gedung bertingkat**

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara, aspek implementasi sistem evakuasi meliputi komitmen dan kebijakan, sumber daya manusia, sarana, prosedur evakuasi pasien, penganggaran dana, serta informasi dan komunikasi. Analisis dari masing-masing aspek, yaitu :

### 1. Komitmen dan kebijakan

rumah sakit X Semarang telah memiliki kebijakan yang berupa Standar Pelayanan Operasi yang diberikan kepada karyawan dan Standar pelayanan Operasi tersebut ditandatangani oleh direksi rumah sakit. Komitmen dari pihak manajemen sudah kuat karena dari manajemen telah memperhitungkan mengenai aspek keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit terutama keselamatan pasien dan pelayanan pasien.

Pada pasal 8 PP No 50 tahun 2012 menyatakan bahwa pengusaha harus menyebarluaskan kebijakan K3 yang telah ditetapkan oleh pekerja atau buruh, orang lain selain pekerja atau buruh yang berada diperusahaan, dan pihak –pihak lain yang terkait, sedangkan pada kenyataannya di rumah sakit X Semarang hal tersebut belum sepenuhnya dilakukan karena penyebarannya masih dalam bentuk standar pelayanan operasi dalam bentuk *manual book* yang disimpan oleh perawat di *nurse station*.

### 2. Sumber Daya Manusia

Berdasarkan Kepmenkes 1087 pengembangan sumber daya manusia K3RS meliputi pendidikan, pelatihan, ketersediaan SDM dan keterampilan SDM. Rumah sakit diwajibkan mengadakan

pelatihan dan uji coba terhadap tanggap darurat. Sistem evakuasi Rumah Sakit X telah membentuk tim tanggap darurat bencana yang ada di setiap lantai di setiap gedung. Sumber daya manusia yang terdapat dalam sistem evakuasi pasien di rumah sakit X Semarang belum memadai dari segi jumlah, selain itu pemahaman dan kemampuan dari sumber daya manusia masih rendah sehingga menjadi kendala dalam sistem evakuasi.

Pelatihan harus dilaksanakan dengan frekuensi yang cukup untuk membiasakan sumber daya manusia di rumah sakit dengan prosedur yang sesuai dan pelaksanaan latihan merupakan hal yang rutin. Memenuhi kekurangan sumber daya manusia dalam evakuasi pasien, rumah sakit perlu memberdayakan keluarga pasien untuk membantu proses evakuasi. Hal tersebut dilakukan dengan pengenalan area gedung dan tata cara keselamatan dalam gedung saat pertama masuk ruang perawatan.

### 3. Sarana

Keputusan menteri kesehatan no 1087 menyatakan rumah sakit menyediakan sarana dan prasarana tanggap darurat atau bencana.<sup>2</sup> Rumah Sakit X memiliki tangga darurat untuk evakuasi pasien saat keadaan darurat.

Tangga darurat berjumlah 3, yaitu bagian sisi gedung dan ditengah dan kesemuanya sudah memenuhi persyaratan. Kekurangan terletak pada pintu darurat menuju tangga darurat yang masih berbentuk pengungkit. Hal tersebut saat keadaan darurat akan memakan waktu tersendiri untuk membuka, seharusnya handle pintu dalam bentuk dorongan sehingga saat keadaan darurat dan kondisi panik maka semua orang dapat mengaksesnya dengan mudah hanya dengan dorongan, tanpa harus mengungkit tuas. Jalur evakuasi landai untuk pasien belum diaplikasikan dalam gedung tersebut. Jalur landai atau *ramp* akan memudahkan pasien yang tidak mampu berjalan sendiri sehingga kekurangan bed evakuasi dapat diakomodir adanya *ramp* karena bed yang ditiduri oleh pasien dapat turun melalui jalur landai tersebut.

#### 4. Prosedur

Rumah sakit X memiliki prosedur yang tertuang dalam SPO evakuasi pasien di rumah sakit. Perencanaan SPO melalui kajian mendalam dan masukan dari petugas lapangan sehingga terbentuk SPO. Prosedur evakuasi pasien saat terjadinya kebakaran adalah jika ada yang melihat titik api disuatu tempat maka

orang tersebut akan berteriak. Petugas akan merespon dengan berteriak red code sebanyak tiga kali, petugas akan memadamkan api menggunakan APAR, jika api terus membesar maka petugas akan menelpon posko ke 2525. Petugas-petugas lain sesuai dengan tugas akan melakukan evakuasi pasien, alat medis dan dokumen. Mobilisasi pasien ke tempat aman dengan memperhitungkan pasien akan dievakuasi yang mempunyai angka harapan hidup tinggi, yang dapat diharapkan kelangsungan hidupnya dan memungkinkan untuk membantu menyelamatkan pasien yang lain. terdapat beberapa kekurangan seperti prosedur mematikan jalur oksigen serta memindahkan pasien secara evakuasi horizontal terlebih dahulu tidak disampaikan. Waktu ketahanan gedung untuk api adalah 120 menit, <sup>4</sup> untuk evakuasi membutuhkan 31-35 menit untuk kondisi orang normal dengan jumlah 1200 penghuni <sup>5</sup>, jumlah tersebut sesuai dengan jumlah gedung rumah sakit tersebut jika dalam satu waktu kejadian terdapat pasien, keluarga pasien, pengunjung, tenaga medis, tenaga administrasi hingga *cleaning services*. Prosedur yang ada harus mempertimbangkan waktu yang dibutuhkan untuk evakuasi pasien



dengan kekuatan konstruksi bangunan menghadapi kebakaran.

#### 5. Penganggaran Dana

Biaya sistem evakuasi melalui pengajuan Rencana Belanja Anggaran dari tim K3 kepada manajemen rumah sakit. Rumah sakit akan memberikan dana sesuai dengan yang disetujui. Penganggaran akan dilakukan secara bertahap jika dana yang dibutuhkan besar dengan menggunakan skala prioritas. Manajemen rumah sakit sudah terbuka akan dana yang dibutuhkan oleh tim K3 dalam sistem evakuasi. Hal tersebut merupakan salah satu komitmen dari manajemen.

#### 6. Informasi dan Komunikasi

Komunikasi saat evakuasi pasien mempunyai sistem tersendiri yang masuk dalam *red call*, merupakan kode panggilan untuk bencana kebakaran. Sistem tersebut dari tempat kejadian kebakaran, yang berwenang melaporkan kejadian ke nomor pusat khusus kebakaran yaitu 2525 yang terhubung di posko *security*. Posko akan memberitahukan melalui pengumuman audio yang terhubung ke seluruh bagian rumah sakit dengan kode *red code* dan menyebutkan tempatnya. Alur komunikasi dapat melalui alat

komunikasi HT dan media sosial seperti grup *whatsapp*. Komunikasi akan membantu proses evakuasi dari segi sumber daya manusia dan sarana. Komunikasi eksternal dilakukan untuk keadaan darurat yang tidak bisa dikendalikan dan ditanggulangi oleh pihak rumah sakit. Komunikasi eksternal dilakukan ke pihak dinas pemadam kebakaran. Melaksanakan sosialisasi dan penyuluhan ke seluruh penghuni rumah sakit. Pemberitahuan kepada pasien jika terjadi bencana arah evakuasi menuju titik aman. Pemberitahuan informasi juga dilakukan ke pengunjung yang disampaikan setiap jam 10 pagi di salah satu pintu masuk pengunjung. Pemberian informasi mengenai jalur evakuasi merupakan salah satu bentuk pelayanan kepada pasien. Kedua hal tersebut merupakan kesesuaian dengan aturan mengenai alur informasi saat terjadinya bencana kebakaran dan melakukan sosialisasi, baik ke pasien maupun ke pengunjung.

### KESIMPULAN

1. Rumah sakit X Semarang mempunyai sistem evakuasi pasien dalam tanggap darurat bencana kebakaran di gedung bertingkat

2. Rumah sakit X Semarang memiliki kebijakan mengenai sistem evakuasi pasien dalam bentuk Standar Pelayanan Operasional Rumah Sakit yang disetujui oleh direksi rumah sakit dengan perencanaan melalui kajian dan masukan dari pihak terkait.
3. Sumber daya manusia yang terdapat di rumah sakit X belum optimal dalam menghadapi keadaan darurat evakuasi karena ketersediaan yang masih terbatas dan diketahui saat simulasi belum mampu menunjukkan kemampuan dalam tanggap darurat bencana kebakaran terutama dalam evakuasi pasien.
4. Sarana evakuasi pasien di rumah sakit memiliki kekurangan yaitu tidak memiliki *ramp* atau jalur landai untuk evakuasi pasien menggunakan kursi roda dan tandu evakuasi pasien yang memiliki jumlah terbatas tidak sebanding dengan jumlah pasien yang dirawat dalam gedung tersebut.
5. Rumah sakit X Semarang memiliki prosedur evakuasi yang telah diujicobakan dan dievaluasi, untuk prosedur evakuasi pasien di gedung bertingkat hanya memiliki prosedur melalui tangga darurat saja. Belum ada prosedur yang lain dalam evakuasi pasien di gedung bertingkat yang efektif dan efisien
6. Penganggaran dana dari manajemen lebih terbuka kepada tim K3, pembiayaan yang tinggi akan dilaksanakan secara bertahap menggunakan skala prioritas.
7. Rumah sakit X Semarang memiliki sistem komunikasi saat terjadinya bencana hal tersebut membantu proses evakuasi pasien terutama dalam mencukupi kekurangan sumber daya manusia dan sarana. Tata cara evakuasi disampaikan kepada pasien dan pengunjung pasien untuk meningkatkan kewaspadaan saat terjadi tanggap darurat.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. *Undang-undang No 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit*. jakarta : s.n., 2009.
2. *Keputusan Menteri Kesehatan. KEPMENAKES 1087MENKES/SK/VIII/2010*. jakarta : s.n., 2010.

3. Ramli, Soehatman. *Manajemen Bencana*.

Jakarta : Dian rakyat, 2010.

4. SNI 03-1736-2000 Tata cara perencanaan sistem proteksi pasif untuk pencegahan bahaya kebakaran pada bangunan rumah dan gedung. 2000

5. Pradita Khalis Andika, Fadli Kasim, Singgih Hawibowo. *Optimasi Prose Evakuasi dalm Menghadpi Situasi Daruat pada Gedung Grha Sabha Pramana (Studi Kasus Acara Wisuda)*. Yogyakarta : Jurusan Teknik Fisika FT UGM, 2013

