

## BAB 6: KESIMPULAN DAN SARAN

### 6.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan mengenai “Analisis Alat Pemadam Api Ringan (APAR) dan Sistem Penyelamatan Jiwa sebagai upaya penanggulangan kebakaran di RSUD H. Hanafie Kabupaten Bungo Provinsi Jambi Tahun 2018”, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

#### 1. Komponen Input

- a. RSUD H. Hanafie memiliki 43 tabung APAR dengan kondisi bagus. Ada 3 jenis APAR yang digunakan yaitu *Powder*, *CO2* dan *Halon free /clean agent gas*) dengan berat 3 kg dan 5 kg.
- b. RSUD H. Hanafie telah memiliki sistem penyelamatan jiwa (2 buah Pintu darurat setiap lantai dengan sisi kanan terkunci, 2 buah tangga darurat setiap lantai, petunjuk arah yaitu jalur evakuasi di semua arah dan titik kumpul berada 3 didepan dan 1 dibelakang gedung).

#### 2. Komponen Proses

- a. Unit penanggulangan kebakaran berada didalam komite K3 diketuai oleh dokter dan anggota IPSRS, setiap ruangan memiliki papan informasi jadwal tim bencana kebakaran (*Code Red*), tetapi belum sesuai dengan Kepmenaker No.Kep.186/MEN/1999 yaitu kurangnya kelengkapan anggota unit penanggulangan kebakaran.
- b. SOP penanggulangan kebakaran hanya tentang prosedur penggunaan APAR dalam kejadian kebakaran, tetapi belum sesuai dengan Kepmen PU No. 11

tahun 2000 yaitu kurangnya kelengkapan materi SOP penanggulangan kebakaran.

- c. Pelaksanaan APAR yaitu masih ada 4 ruangan yang penempatan APAR terhalang oleh peralatan, ketinggian pemasangan APAR bervariasi dari 100 s/d 150 cm, masih ada petugas yang belum mengetahui atau mampu menerangkan cara penggunaan APAR, pemeliharaan APAR dengan mencatat di lembar checklist dilakukan oleh IPSRS satu bulan sekali.
- d. Pengawasan dari pihak luar belum ada hanya dilakukan secara sukarela oleh IPSRS dan satpam, tetapi belum sesuai dengan Instruksi Menteri Tenaga Kerja No. INS. 11/M/BW/1997 yaitu tidak ada pengawas khusus yang ditunjuk dalam pengawasan penanggulangan kebakaran.
- e. Pelatihan berupa sosialisasi dan simulasi diadakan satu kali tahun 2016 oleh tim akreditasi, tetapi belum sesuai dengan kepmen No. 11 Tahun 2000 yaitu tidak dilakukan pelatihan secara rutin minimal 6 bulan sekali.

### 3. Komponen Output

Penerapan APAR dan Sistem Penyelamatan Jiwa (Pintu darurat, Tangga darurat dan jalur evakuasi) sudah terlaksana tetapi belum sesuai dengan pedoman teknis sarana rumah sakit sistem proteksi kebakaran aktif tahun 2012, Permenarketrans No.04/MEN/1980, Permen PU No. 26/PRT/M/2008 dan SNI 03-1746 Tahun 2000 hanya Titik Himpun yang telah sesuai. adapun yang belum sesuai yaitu jenis APAR dengan jenis penyebab timbulnya api/kebakaran, kurangnya jumlah APAR, warna tanda penandaan yang tidak sesuai, kurangnya tanda pemasangan dan petunjuk penggunaan, ukuran tanda pemasangan yang tidak sesuai, masih ada penempatan APAR yang terhalang oleh peralatan, ketinggian pemasangan APAR yang tidak sesuai, dan masih ada petugas yang tidak mampu menjelaskan

penggunaan APAR, Pintu darurat tidak otomatis, pintu sisi kanan terkunci dan tidak dilengkapi tanda atau signal keluar, lebar dan tinggi pegangan tangga darurat tidak sesuai, dan ukuran huruf jalur evakuasi tidak sesuai.

## 6.2 Saran

1. Kepada Pemerintah Kabupaten Bungo Melalui Dinas Kesehatan dan Dinas Ketenagakerjaan

Diharapkan melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap diterapkannya K3 di RSUD H. Hanafie.

2. Kepada RSUD H. Hanafie

Diharapkan kepada Direktur RSUD H. Hanafie dan Komite K3 Bagian Penanganan Kebakaran antara lain:

1. Penambahan Jumlah APAR sebanyak 20 tabung, Penambahan tanda pemasangan dan petunjuk penggunaan APAR di ruang Fisioterapi dan Patalogi Anatomi, memperbaiki ukuran tanda pemasangan APAR di seluruh ruangan dan memperbaiki pemasangan APAR jenis powder 3 kg ketinggian paling atas 56 cm, powder 5 kg ketinggian paling atas 66 cm dan CO2 5 kg ketinggian paling atas 79 cm pada dinding yang dilengkapi pengikat atau lemari kaca yang tidak berkunci.
2. Mengganti pintu darurat dengan pintu otomatis dan dilengkapi tanda atau signal keluar menghadap koridor, memperbaiki lebar dan tinggi pegangan tangga darurat menjadi 110 cm, memperbaiki ukuran huruf tanda jalur evakuasi menjadi berukuran  $\geq 10$  cm.
3. Membentuk tim khusus penanggulangan kebakaran (*Fire Fighter*)

4. Melengkapi materi SOP penanggulangan kebakaran tentang pemberitahuan awal, pelaksanaan evakuasi, pemeriksaan dan pemeliharaan peralatan proteksi kebakaran.
5. Menunjuk pegawai khusus untuk pengawasan K3.
6. Mengadakan pelatihan penanggulangan kebakaran minimal 6 bulan sekali ke semua petugas termasuk instalasi gizi dan *cleaning service*.

### 3. Kepada Pegawai RSUD H. Hanafie

Diharapkan dengan adanya penelitian ini pegawai RSUD H. Hanafie lebih bersedia ikut serta dalam penanggulangan kebakaran di ruangan (*Code Red*) sehingga terhindar dari risiko kebakaran.

### 4. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat memperkaya rujukan referensi bidang keselamatan dan kesehatan kerja di Perpustakaan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas dan diharapkan peneliti lain dapat mengkaji tentang evaluasi tim penanggulangan kebakaran (*Fire fighter*) di rumah sakit atau perbedaan pengaruh pra dan post pelatihan penanggulangan kebakaran dengan keikutsertaan penanggungjawab kebakaran di ruangan rumah sakit.

### 5. Bagi Peneliti

Pengetahuan yang didapatkan dalam penelitian ini akan dijadikan bahan untuk diterapkan di tempat kerja untuk menghitung jumlah dan jenis APAR yang dibutuhkan sesuai risiko kebakaran, ketentuan pemasangan APAR, kelengkapan SOP penanggulangan kebakaran, ketentuan pembentukan unit penanggulangan kebakaran dan pelatihan penanggulangan kebakaran.

