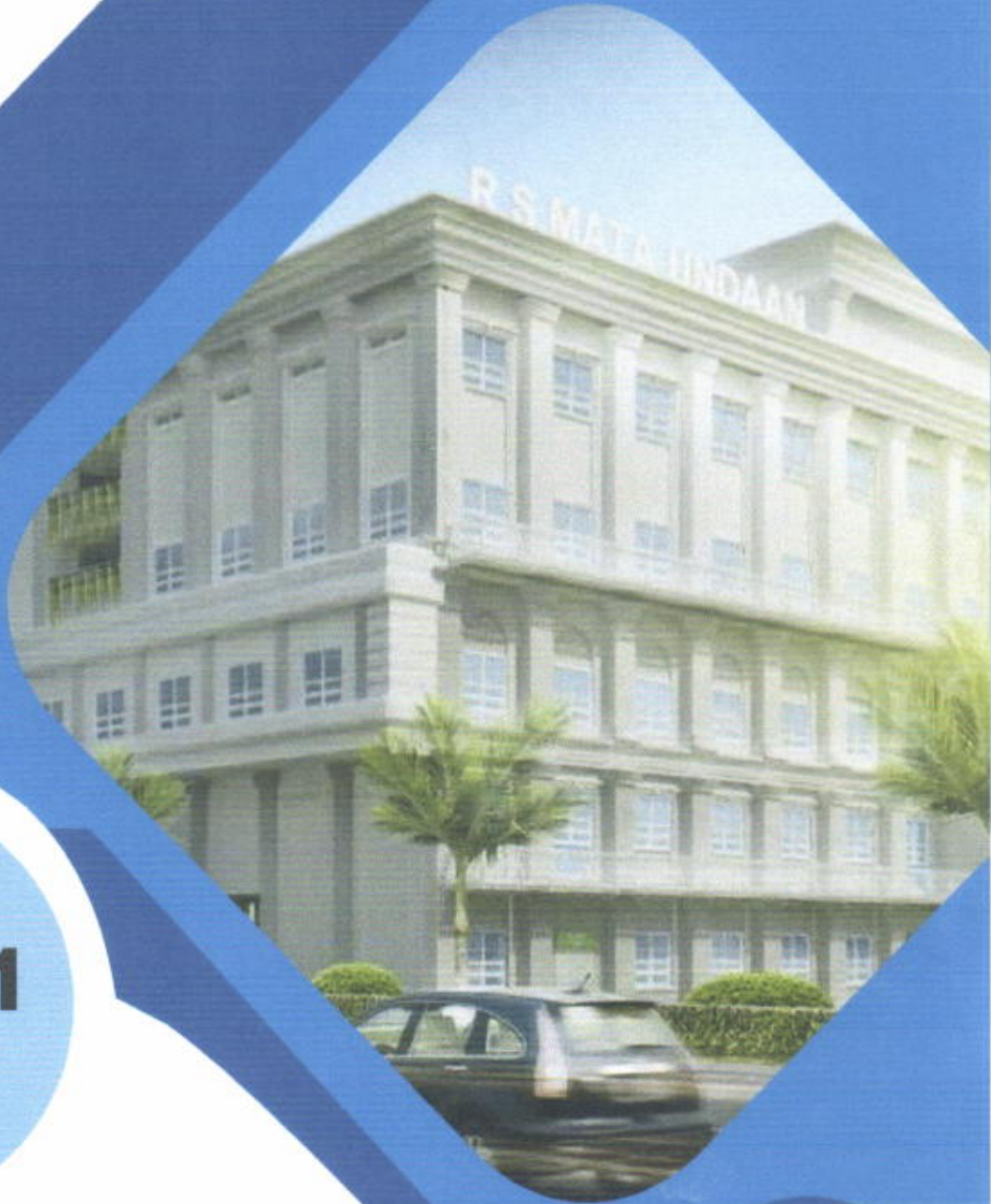




RS Mata Undaan  
Care and Smile



**Edisi 1**

Tahun 2019

**PANDUAN  
KESELAMATAN KEBAKARAN**  
RS. Mata Undaan Surabaya

Jl. Undaan Kulon No. 17 - 19 Surabaya  
Telp. 031 5343 806, 5319 619  
Fax. 031 - 5317 503

## DAFTAR ISI

DAFTAR ISI .....	i
PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN NOMOR : 645/PER/DIR/RSMU/IV/2019 TANGGAL 16 APRIL 2019 TENTANG PANDUAN KESELAMATAN KEBAKARAN RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA .....	ii
LAMPIRAN PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN NOMOR : 645/PER/DIR/RSMU/IV/2019 TANGGAL 16 APRIL 2019 TENTANG PANDUAN KESELAMATAN KEBAKARAN RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA .....	1
BAB I PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Tujuan .....	1
1.3 Definisi Operasional .....	1
BAB II RUANG LINGKUP .....	2
BAB III TATA LAKSANA .....	3
3.1 Identifikasi Daerah Berisiko Terjadi Kebakaran .....	3
3.2 Tindakan Pencegahan Kebakaran .....	6
3.3 Tata Laksana Bencana Kebakaran .....	6
3.4 Fasilitas Penanggulangan Kebakaran .....	9
BAB IV DOKUMENTASI .....	14



RS Mata Undaan  
Care and Smile

**PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN  
NOMOR : 645/PER/DIR/RSMU/IV/2019  
TANGGAL : 16 APRIL 2019  
TENTANG  
PANDUAN KESELAMATAN KEBAKARAN  
RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA**

**DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN**

- Menimbang** :
- a. Bahwa keselamatan pasien, pengunjung dan karyawan rumah sakit yang berada didalam gedung dan lingkungan rumah sakit harus menjadi pertimbangan utama khususnya terhadap bahaya kebakaran;
  - b. Bahwa mencegah terjadinya kebakaran di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya perlu adanya Panduan Keselamatan Kebakaran;
  - c. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a dan b diatas, maka perlu ditetapkan dengan Peraturan Direktur.
- Mengingat** :
1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
  2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
  3. Keputusan Perhimpunan Perawatan Penderita Penyakit Mata Undaan Nomor: 035/P4M/SK/VII/2017 tentang Pengangkatan Direktur Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya;
  4. Keputusan Perhimpunan Perawatan Penderita Penyakit Mata Undaan Nomor : 014/P4M/SK/II/2019 Tentang Berlakunya Struktur Organisasi, *Job Description* dan *Job Spesification* Rumah Sakit Mata Undaan;
  5. Peraturan Direktur Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya Nomor:439/PER/DIR/RSMU/III/2019 Tanggal 19 Maret 2019 tentang Pedoman Kerja Tim Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3 RS).

**MEMUTUSKAN**

- Menetapkan** :
- Kesatu** : Menetapkan dan memberlakukan Panduan Keselamatan Kebakaran di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya.
- Kedua** : Panduan Keselamatan Kebakaran ini digunakan sebagai acuan dalam mencegah kebakaran di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya.
- Ketiga** : Panduan Keselamatan Kebakaran di Rumah Sakit Mata Undaan sesuai pada Lampiran Peraturan Direktur ini.

- Keempat : Peraturan Direktur ini berlaku sejak tanggal ditetapkannya dan akan dievaluasi secara berkala bila diperlukan.
- Kelima : Apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan dalam peraturan ini akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Surabaya  
Pada tanggal 16 April 2019  
Direktur,



dr. Sudjarno, Sp.M (K)

LAMPIRAN  
KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN  
NOMOR : 645/PER/DIR/RSMU/IV/2019  
TANGGAL : 16 APRIL 2019  
TENTANG  
PANDUAN KESELAMATAN KEBAKARAN  
RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kebakaran merupakan kejadian yang tidak bisa diperkirakan terjadinya, dapat terjadi kapan saja dan dimana saja serta tidak ada tempat yang dijamin bebas dari risiko kebakaran. Kebakaran di tempat kerja dapat membawa konsekuensi yang berdampak merugikan banyak pihak, baik dari pihak rumah sakit, pegawai maupun bagi masyarakat sekitar. Akibat yang ditimbulkan dari kebakaran yang terjadi di tempat kerja dapat berupa korban jiwa, kerugian material, hilangnya tempat kerja dan kerugian lain yang tidak langsung.

Penyebab kebakaran mayoritas disebabkan oleh faktor api terbuka dan listrik. Untuk dapat menggurangi kebakaran di tempat kerja diperlukan adanya peralatan proteksi kebakaran yang memadai, petugas penanggulangan kebakaran dan prosedur penanganan keadaan darurat.

### **1.2 Tujuan**

1. Tujuan Umum  
Merencanakan program pencegahan, penanggulangan bahaya kebakaran serta penyediaan sarana dan fasilitas evakuasi yang aman.
2. Tujuan Khusus
  - a. Melakukan asesmen risiko kebakaran
  - b. Menyusun program pencegahan dan penanggulangan risiko

### **1.3 Definisi Operasional**

1. Kebakaran adalah nyala api baik kecil maupun besar pada tempat, situasi, dan waktu yang tidak dikehendaki yang bersifat merugikan dan pada umumnya sulit untuk dikendalikan.
2. Api adalah merupakan suatu reaksi oksidasi yang bersifat eksotermis (menghasilkan energi ketika reaksi terjadi) dan diikuti pengeluaran cahaya dan panas serta dapat menghasilkan nyala, asap dan bara.
3. Teori terjadinya api, terjadinya api disebabkan bersatunya tiga unsur yaitu bahan mudah terbakar, oksigen, dan sumber panas yang kemudian disebut "SEGITIGA API". Dan api dapat dipadamkan dengan menghilangkan salah satu unsur tersebut.
4. Pencegahan kebakaran adalah segala usaha yang terencana untuk meniadakan dan menghindari kemungkinan timbulnya bahaya kebakaran.
5. Penanggulangan kebakaran adalah segala daya upaya untuk menghadapi atau memberantas kebakaran.
6. Alat Pemadam Api Ringan (APAR) adalah alat pemadaman yang bisa dibawa/dijinjing dan digunakan/dioperasikan oleh satu orang dan berdiri sendiri. Digunakan untuk mencegah dan memadamkan kebakaran yang masih kecil.

## BAB II RUANG LINGKUP

Ruang lingkup dalam panduan ini meliputi:

### 2.1 Kebijakan Rumah Sakit

1. Rumah Sakit melaksanakan program untuk memastikan bahwa seluruh penghuni di rumah sakit aman dari kebakaran, asap dan kedaruratan lainnya.
2. Rumah Sakit menjamin penghuni rumah sakit tetap aman sekalipun terjadi kebakaran atau asap dengan melaksanakan program antara lain :
  - a. Pencegahan kebakaran melalui pengurangan risiko kebakaran, seperti penyimpanan dan penanganan secara aman bahan mudah terbakar, termasuk gas medik, seperti oksigen;
  - b. Bahaya yang terkait dengan setiap pembangunan didalam atau berdekatan dengan bangunan yang dihuni pasien;
  - c. Jalan keluar yang aman dan tidak terhalang bila terjadi kebakaran;
  - d. Sistem peringatan dini, sistem deteksi dini, seperti, deteksi asap (*smoke detector*), alarm kebakaran, dan patroli kebakaran, dan;
  - e. Mekanisme penghentian/supresi (*suppression*) seperti selang air, supresan kimia (*chemical suppressants*) atau sistem penyeburan (*spinkler*).
3. Rumah Sakit secara teratur melakukan uji coba pengamanan kebakaran dan asap, meliputi setiap peralatan yang terkait untuk deteksi dini dan penghentian (*suppression*) dan mendokumentasikan hasilnya.
4. Rencana pengamanan kebakaran rumah sakit mengidentifikasi :
  - a. Frekuensi pemeriksaan, uji coba dan pemeliharaan sistem perlindungan dan pengamanan kebakaran, sesuai ketentuan;
  - b. Rencana evakuasi yang aman dari fasilitas bila terjadi kebakaran atau ada asap;
  - c. Proses untuk melakukan uji coba semua bagian dari rencana, dalam jangka waktu 12 bulan;
  - d. Pendidikan yang perlu bagi staf untuk dapat melindungi secara efektif dan mengevakuasi pasien bila terjadi kedaruratan dan;
  - e. Partisipasi semua staf dalam uji coba pengamanan kebakaran sekurang-kurangnya setahun sekali.
5. Rumah sakit memberlakukan larangan merokok di seluruh area dalm rangka pencegahan risiko kebakaran.

### 2.2 Sasaran

1. Identifikasi area berisiko jika terjadi kebakaran
2. Tindakan pencegahan kebakaran
3. Tindakan penanggulangan jika terjadi kebakaran
4. Evakuasi

### BAB III TATA LAKSANA

#### 3.1 Identifikasi daerah berisiko terjadi kebakaran

##### 1. Aspek-Aspek Kebakaran

- a. Lokasi
  - Contoh: - Area fasilitas pelayanan
  - Area aktifitas kerja
  - Area penyimpanan bahan
- b. Sumber
  - Contoh: - Rokok
  - Listrik
  - Api terbuka
  - Reaksi fisika dan kimia
- c. Bahan yang mudah terbakar
  - Contoh: - Gas
  - Kayu
  - Alkohol
- d. Kondisi/keadaan dan tindakan yang bisa menyebabkan terjadinya kebakaran
  - Contoh: - Mekanik
  - Aktifitas yang berjalan tidak sesuai prosedur
  - Prosedur yang tidak aman
  - Kegagalan alat pemadam kebakaran
  - Penyimpangan dari standar K3

##### 2. Asesmen Risiko Kebakaran :

No	Lokasi	Probabilitas		
		Tinggi	Sedang	Rendah
1	Kamar operasi (OK)	1. Gas medis (O <sub>2</sub> ,CO <sub>2</sub> ,N <sub>2</sub> O) 2. Panel dan instalasi listrik 3. Alkohol dan cairan mudah menguap 4. Alat penghasil panas (oven,sterilisator)	1. Alat-alat medis dan non medis 2. Bahan-bahan medis dan non medis 3. Kertas 4. Kain	1. Cairan kimia 2. Furniture
2	Central Sterilisation Supply Department (CSSD)	1. Alat-alat sterilisator/penghasil panas 2. Panel dan instalasi listrik 3. Alkohol	1. Kain 2. kertas	1. Cairan kimia 2. Furniture
3	Laboratorium	1. Panel dan instalasi listrik 2. Alkohol	1. Alat-alat dan bahan medis dan non medis	1. Cairan kimia 2. Furniture

4	Farmasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Alkohol</li> <li>2. Panel dan instalasi listrik</li> <li>3. Cairan mudah menguap (sublimasi)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kertas</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Furniture</li> </ol>
5	Instalasi Rawat Jalan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gas medis</li> <li>2. Panel dan instalasi listrik</li> <li>3. Alkohol dan cairan mudah menguap</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cairan mudah menguap non alkohol</li> <li>2. Elektronik</li> <li>3. Alat dan bahan medis dan non medis</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Furniture dan penunjang lainnya</li> </ol>
6	Instalasi Rawat Inap	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gas medis</li> <li>2. Panel dan instalasi listrik</li> <li>3. Alkohol dan cairan mudah menguap lainnya</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cairan mudah menguap non alkohol</li> <li>2. Elektronik</li> <li>3. Alat dan bahan medis dan non medis</li> <li>4. Kain dan kertas</li> <li>5. Kasa dan kapas</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Furniture dan penunjang lainnya</li> </ol>
7	Instalasi Gizi dan pantry	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kompor (api terbuka)</li> <li>2. Gas LPG</li> <li>3. Minyak panas</li> <li>4. Panel dan instalasi listrik</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemanas</li> <li>2. Minyak dan lemak</li> <li>3. Elektronik</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peralatan masak</li> <li>2. Bahan masakan</li> </ol>
9	Ruang Genset	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bahan bakar/solar</li> <li>2. Panel listrik sentral dan instalasi listrik</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mesin genset</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perlengkapan pendukung ruang genset</li> </ol>
10	Kantor	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Panel dan instalasi listrik</li> <li>2. Elektronik</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kertas dokumen</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Furniture dan perabot kayu</li> <li>2. Tekstil</li> </ol>
11	Ruang arsip rekam medis	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Panel dan instalasi listrik</li> <li>2. Kertas dokumen</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Debu</li> <li>2. Kain</li> <li>3. Elektronik</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Furniture</li> <li>2. Perlengkapan penyimpanan</li> </ol>
12	Aula/Hall serbaguna	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Panel dan instalasi listrik</li> <li>2. Elektronik tata cahaya dan suara</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pendingin</li> <li>2. Tekstil dan kertas</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Furniture dan perabot kayu</li> </ol>
13	Area parkir	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Panas kendaraan</li> <li>2. Tetesan minyak dan bahan bakar kendaraan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Daun dan sampah kering</li> <li>2. Kertas</li> <li>3. elektronik</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Furniture dan perabot</li> </ol>



No	UNIT	MEDIA YANG MUDAH TERBAKAR	POTENSI TERBAKAR (PROBABILITY)			ALAT PEMADAM YANG TERSEDIA
			TINGGI	SEDANG	RENDAH	
1	Kamar Operasi (OK)	1.Alkohol	X			ABC Powder @ 2 Kg 2 unit
		2.Gas medis	X			
		3.Alat medis			X	
		4.Elektronik		X		
		5.Sterilisator	X			
		6.Kain/Tekstile		X		
		7.Karet /Plastik		X		
		8.Kertas & Kapas	X			
2	Central Sterilisation Supply Department (CSSD)	1.Alat steril	X			ABC Powder @2Kg 2 Unit
		2.Sterilisator EO		X		
		3.Kain/Tekstile		X		
		4.Kertas & Kapas	X			
3	Laboratorium	1.Alkohol	X			ABC Powder 25 Kg
		2.Kertas & Kapas	X			
		3.Kain		X		
		4.Cairan kimia		X		
4	Farmasi	1.Alkohol	X			ABC Powder 6 Kg
		2.Cairan Kimia		X		
		3.Kain/Tekstile		X		
		4.Kertas & Kapas	X			
		5.Furniture			X	
		6.Elektronik		X		
5	Instalasi Rawat Jalan	1.Kertas		X		ABC Powder 2 Kg
		2.Elektronik		X		
		3.Furniture			X	
		4.Alkohol	X			
		5.Oksigen (O2)	X			
6	Instalasi Rawat Inap	1.Alkohol	X			ABC Powder 25 Kg 2 unit 3 Kg 1 unit 9 Kg 1 unit 4,5 Kg unit
		2.Gas medis	X			
		3.Elektronik		X		
		5.Kain/Tekstile		X		
		6.Kertas & Kapas	X			
		7.Furniture			X	
7	Instalasi Gizi	1.Gas LPG	X			Karbon dioksida (CO2) 3 Kg
		2.Minyak Goreng	X			
		3.Elektronik		X		
		4.Kertas	X			
		5.Plastik	X			
		6.Alat masak			X	
		7.Furniture kayu			X	

		2.Elektronik		X		
		3.Kertas	X			
		4.Furniture			X	
9	Ruang GENSET	1.Solar (BBM)	X			Karbon Dioksida (CO2) 3 Kg
		2.Thinner dan cat	X			
		3.Oli	X			
		4.Panel listrik	X			
		5.Kain dan kertas		X		
		6.Kayu/Furniture			X	
10	Rekam Medis	1.Kertas	X			ABC Powder 2 Kg
		2.Elektronik	X			
		3.Furniture kayu			X	
11	Kantor	1.Kertas				ABC Powder 25 Kg
		2.Elektronik				
		3.Furniture kayu				

### 3.2 Tindakan Pencegahan Kebakaran

1. Bidang listrik
  - a. Melakukan pengecekan rutin instalasi listrik
  - b. Jangan membebani listrik melebihi kapasitas yang ada
  - c. Tidak melakukan penyambungan atau penambahan instalasi listrik tanpa sepengetahuan IPSRS
  - d. Cabut kabel/peralatan elektronik jika tidak digunakan atau ketika ditinggal pulang
  - e. Tidak meninggalkan mesin genset yang sedang dinyalakan
2. Bahan mudah terbakar
  - a. Pastikan agar penyimpanan bahan-bahan yang mudah terbakar jauh dari nyala api
  - b. Gunakan wadah penyimpanan yang tepat untuk menuangkan bahan cair yang mudah terbakar.
3. Tindakan Keamanan
  - a. Penerapan Kawasan Tanpa Rokok di seluruh area rumah sakit
  - b. Tidak membakar sampah di lingkungan rumah sakit
  - c. Tidak membiarkan orang yang tidak berkepentingan berada di tempat rawan terhadap bahaya kebakaran
  - d. Sosialisasi dan simulasi pencegahan dan penanggulangan bahaya kebakaran

### 3.3 Tata Laksana Bencana Kebakaran

Dampak dari bencana kebakaran tergantung pada besar api, bahan yang terbakar, lokasi dan peralatan/kesiapsiagaan dalam penanggulangan bencana kebakaran. Kebakaran dapat menyebabkan korban baik pasien maupun petugas dan masyarakat sekitar mulai dari : luka bakar, trauma fisik maupun psikis, sesak nafas dan korban meninggal. Disamping kerugian material berupa kerusakan fasilitas dan sarana prasarana rumah sakit yang dapat mengganggu operasional rumah sakit.Untuk itu perlu direncanakan kesiapsiagaan menghadapi bencana dan langkah-langkah yang dilakukan ketika terjadi bencana maupun pasca bencana.

#### 1. Kesiapsiagaan

Adalah upaya rumah sakit dalam menghadapi bencana kebakaran yang meliputi

- a. Sosialisasi prinsip yang harus dipahami dan hal yang wajib diketahui oleh setiap petugas, pasien dan pengunjung

b. Melengkapi sarana prasarana penanggulangan bencana kebakaran (melalui asesmen kesiapsiagaan kebakaran)

c. Simulasi/latihan penanggulangan bencana kebakaran.

Tingkat kesiapsiagaan dievaluasi sesuai indikator kesiapsiagaan dengan menggunakan instrument *hospital safety index* dari WHO.

Prinsip yang harus dipahami dalam menanggulangi bencana kebakaran adalah

a. **Rescue** : Selamatkan korban

b. **Alarm**: Laporkan untuk pertolongan

c. **Confine/Close** : Batasi penyebaran api

d. **Extinguish** : Padamkan api

Untuk memudahkan dalam mengingat apa yang harus dilakukan, sering disingkat dengan **RACE**. Selain memahami prinsip diatas, setiap masyarakat rumah sakit termasuk petugas, pasien dan pengunjung **WAJIB**:

a. Mengetahui lokasi alat pemadam kebakaran (APAR= Alat Pemadam Api Ringan) dan cara menggunakannya

b. Mengetahui nomor pos keamanan sentral/satpam (112)

c. Mengetahui rute evakuasi dan pintu-pintu darurat

d. Ada satu orang yang memimpin/komandan pada setiap shift jaga di lokasi kejadian yang memegang kendali/ mengkoordinir bila terjadi bencana

Ket : Kepala ruangan pada shift pagi/jam kerja dan ketua tim pada shift sore/malam diluar jam kerja.

## 2. Langkah yang dilakukan ketika terjadi kebakaran

Agar proses penanggulangan bencana kebakaran berjalan efektif dan efisien, dibagi dalam beberapa langkah sebagai berikut:

Langkah 1: Identifikasi kebakaran (peringatan dini)

Langkah 2: Laporkan ke Security Center

Langkah 3: Aktifasi tim code red

Langkah 4: Evakuasi

Langkah 5: Penanggulangan Korban

Langkah 6: Pemulihan termasuk deaktivasi tim code red

### LANGKAH 1: IDENTIFIKASI KEBAKARAN (PERINGATAN DINI)

Identifikasi kebakaran (peringatan dini) adalah proses asesmen/memastikan adanya kebakaran. Dilakukan ketika seseorang mencurigai ada kebakaran yang ditandai dengan adanya asap, bau terbakar atau bunyi dari alarm *smoke/heat detector*. Seseorang yang mencurigai adanya sesegera mungkin menganalisa sumber api: **lokasi, bahan yang terbakar, seberapa besar api, tersedia APAR, memungkinkan untuk dipadamkan** maka harus melakukan: RACE (amankan benda sekitar, laporkan, lokalisir api dan padamkan) dan LAPOR ke SECURITY CENTER (Laporkan kejadian kebakaran kepada security center dengan menyebutkan identitas pelapor, tempat kejadian adanya kebakaran, seberapa besar api yang menyala, bahan yang terbakar, ketersediaan APAR, tindakan yang sudah dilakukan dan terus berkomunikasi)

### LANGKAH 2: SECURITY CENTER

Security center adalah petugas security yang aktif bertugas selama 24 jam yang berlokasi di Ruang Security Center.

Setelah menerima laporan, security center :

1. Memberikan instruksi kepada petugas security terdekat dari lokasi kejadian untuk memastikan adanya kebakaran dengan siap membawa APAR untuk melakukan RACE dan memberikan feed back kepada security center tentang kondisi yang terjadi.
2. Security center tetap melakukan monitor terhadap petugas di area kejadian dan segera melakukan analisa tindakan lebih lanjut.
3. Jika kebakaran cukup besar dan tidak mampu dipadamkan oleh petugas yang terdekat maka security center mengaktifkan tim code red untuk menuju lokasi kejadian.

### **LANGKAH 3: AKTIVASI TIM CODE RED**

Tim code red diaktifkan ketika memenuhi kriteria sebagai berikut:

- Bila kondisi kebakaran tidak bisa diatasi oleh tim code red unit
- Risiko kerusakan/dampak yang ditimbulkan cukup besar
- Lokasi kejadian pada daerah berisiko tinggi

Security center melakukan:

1. Laporkan kepada komandan rumah sakit terkait lokasi kejadian kebakaran, besar kecilnya api, dampak yang ditimbulkan
2. Mengaktifkan tim code red menggunakan alat komunikasi paging  
"Code Red " lokasi" (Sebanyak 3 kali), Mohon Bantuan TIM Code Red"
3. Aktif berkomunikasi untuk memonitor di lokasi kejadian

### **LANGKAH 4: EVAKUASI**

Evakuasi adalah suatu *tindakan* memindahkan pasien/dokumen/alat medis ke lokasi yang lebih aman dari tempat kejadian yang bertujuan penyelamatan terhadap kerusakan akibat kebakaran.

Evakuasi dilakukan atas instruksi komandan rumah sakit melalui security center dengan menggunakan paging "Evakuasi (sebanyak 3x) lokasi kejadian ..... menuju lokasi titik kumpul di ....."

Pelaksanaan evakuasi di koordinir oleh tim code red/unit terkait yang meliputi koordinator evakuasi pasien, alat medis dan dokumen sesuai panduan pelaksanaan evakuasi.

### **LANGKAH 5: PENANGANAN KORBAN**

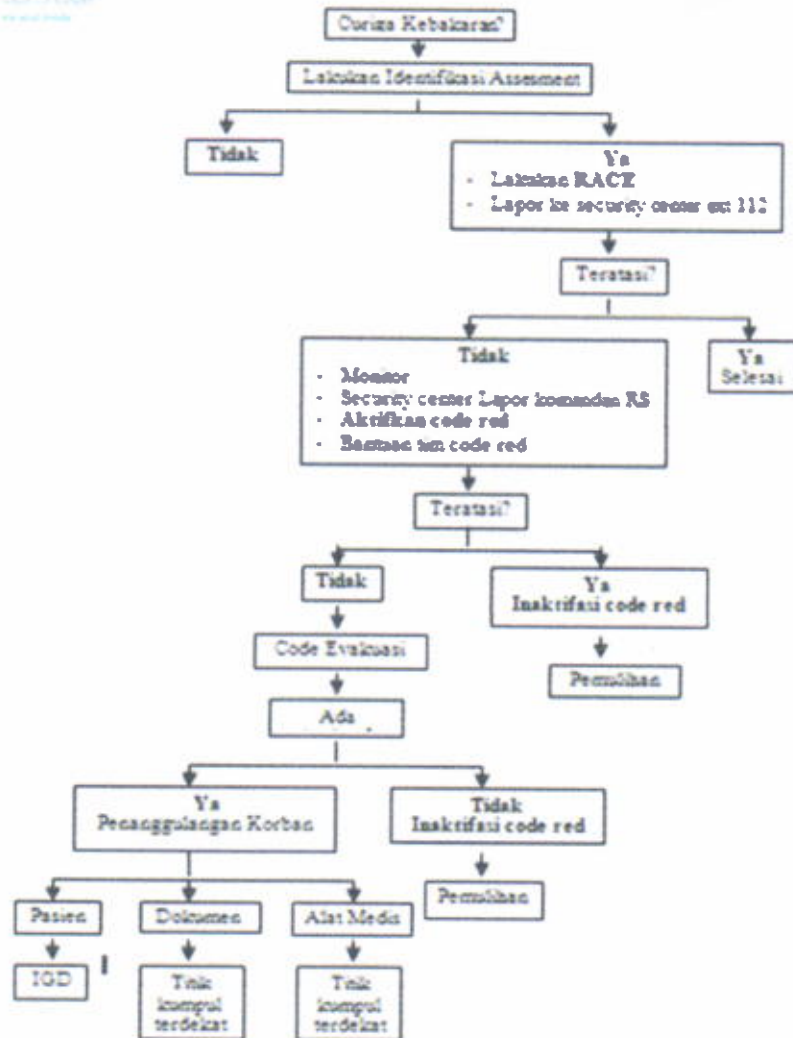
Penanganan korban adalah penanganan terhadap korban/dokumen/alat medis/barang milik pasien/akibat kebakaran dilakukan oleh tenaga medis/paramedic/non medis RS Mata Undaan setelah dilakukan evakuasi sesuai kondisi yang terjadi.

### **LANGKAH 6: PEMULIHAN**

Pemulihan adalah kegiatan setelah bencana reda/selesai yang bertujuan agar aktifitas segera kembali seperti semula. Pemulihan dalam hal ini bisa perbaikan gedung ataupun psikologis korban kebakaran. Komandan rumah sakit dalam hal ini Direktur selanjutnya melakukan penilaian terhadap keamanan lingkungan rumah sakit. Jika kondisi rumah sakit sudah kembali aman dan kondusif, maka Komandan rumah sakit memberikan instruksi terkait deaktifasi tim tanggap darurat bencana (tim code red) dan operasional pelayanan rumah sakit dapat berjalan normal kembali.

Berikut ini adalah alur penanggulangan bencana kebakaran


RS Mata Undaan Surabaya



Gambar 3.1 Alur Penanggulangan Bencana Kebakaran di RS. Mata Undaan Surabaya

### 3.4 Fasilitas Penanggulangan Kebakaran

#### 1. Tabel klasifikasi kebakaran (NFPA)

Kelas	Simbol	Media yang terbakar	Media Pemadam	Area Berpotensi
A		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kertas</li> <li>▪ Kain</li> <li>▪ Plastik</li> <li>▪ Kayu</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Air</li> <li>▪ Busa</li> <li>▪ Kimia kering</li> <li>▪ Cairan kimia</li> <li>▪ Karbon dioksida (CO<sub>2</sub>)</li> </ul>	OK, Laboratorium, Farmasi, Rawat Jalan, Rawat Inap, Penunjang Medis, CSSD, Gizi, Kantor, Aula, Rekam Medis, Area parkir, Lobby, Ruang tunggu, Lasik

B		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Minyak</li> <li>▪ Amoniak</li> <li>▪ Methana</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Serbuk kimia kering</li> <li>▪ Busa</li> <li>▪ Karbon dioksida (CO<sub>2</sub>)</li> </ul>	Kamar operasi, Laboratorium, Farmasi, Rawat Jalan, Rawat Inap, Penunjang Medis, CSSD, Gizi, Cafe, Kantor, Aula, Rekam Medis, Area parkir, Ruang gas medis, Lasik
C		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Panel listrik</li> <li>▪ Arus pendek</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Serbuk kimia kering</li> <li>▪ Karbon dioksida (CO<sub>2</sub>)</li> </ul>	Kamar Operasi, Laboratorium, Farmasi, Rawat Jalan, Rawat Inap, Penunjang medis, CSSD, Gizi, Kantor, Aula, Rekam Medis, Area parkir, Lobby, Ruang tunggu, Ruang gas medis, Ruang pompa
D		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aluminium</li> <li>▪ Besi</li> <li>▪ Baja</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Serbuk kimia kering</li> <li>▪ Sodium klorida</li> <li>▪ Grafit</li> </ul>	Ruang panel, Ruang genset, Workshop
K		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lemak</li> <li>▪ Minyak masakan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Cairan kimia</li> <li>▪ Karbon dioksida (CO<sub>2</sub>)</li> </ul>	Instalasi gizi, Pantry,

## 2. Alat Pemadam Api Ringan (APAR)

Penempatan Tabung Pemadam / APAR (Alat Pemadam Api Ringan) diatur dalam Permenakertrans RI No 4/MEN/1980 tentang Syarat-syarat Pemasangan dan Pemeliharaan Alat Pemadam Api Ringan.

1) Persyaratan tersebut antara lain :

1. Mudah dilihat, diakses dan diambil serta dilengkapi dengan tanda pemasangan APAR / Tabung Pemadam.
2. Tinggi pemberian tanda pemasangan ialah 125 cm dari dasar lantai tepat di atas satu atau kelompok APAR bersangkutan (jarak minimal APAR / Tabung Pemadam dengan lantai minimal 15 cm).
3. Jarak penempatan APAR / Tabung Pemadam satu dengan lainnya ialah 15 meter atau ditentukan lain oleh pegawai pengawas K3 atau Ahli K3.
4. Semua Tabung Pemadam / APAR sebaiknya berwarna merah.

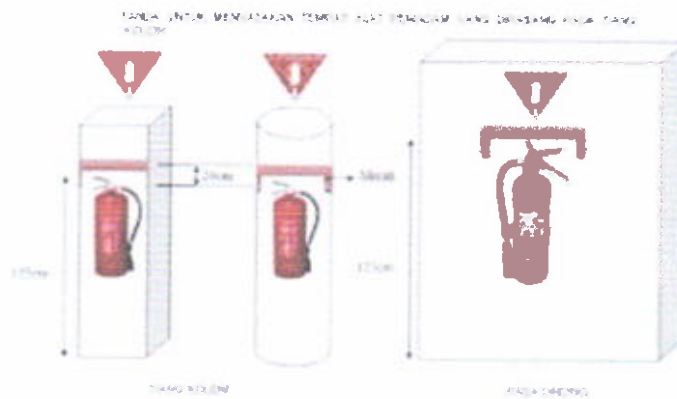
2) Syarat Tanda Pemasangan APAR / Tabung Pemadam

1. Segitiga sama sisi dengan warna dasar merah.
2. Ukuran tiap sisi 35 cm.

3. Tinggi huruf 3 cm berwarna putih.
4. Tinggi Tanda Panah 7.5 cm berwarna putih.



- 3) Syarat Pemasangan Tanda APAR / Tabung Pemadam pada kolom (tiang) bangunan :



- 4) Berikut daftar lokasi penempatan APAR RS. Mata Undaan Surabaya

NO	LOKASI	JENIS/TYPE	BERAT (Kg)	JUMLAH
1	Lobby	Powder	25	1
2	Lasic ruang tunggu	Powder	4,5	1
3	Lasic depan ruang post operasi	Powder	4,5	1
4	Selasar Rawat inap kelas 1/3	Powder	25	1
5	Nurse station lantai 2	Powder	3	1
6	Cafe roof garden	Powder	4,5	1
7	Ruang P4M	Powder	4,5	1
8	Lantai 3 depan lift/kantor	Powder	25	1
9	Ruang Gas medis	Powder	4,5	2
10	Ruang Gizi/dapur	CO2	3	1
11	Selasar AC sentral	Powder	2	2
12	Selasar Kamar Operasi (OK)	Powder	2	2
13	Ramp One Day Care (ODC)	Powder	9 dan 4,5	@1

14	Selasar dalam ruang ODC	Powder	25	1
15	Teras aula/gedung serbaguna	Powder	4,5	2
16	Gudang Rekam medis	Powder	2	1
17	Loket Poliklinik	Powder	6	2
18	Kantor Poliklinik	Powder	2	1
19	Depan Apotik BPJS	Powder	6	2
20	Toilet Poliklinik	Powder	2	1
21	Gudang Farmasi	Powder	6	1
22	Ruang Genset	CO2	3	1
	<b>Jumlah</b>			<b>29</b>

5) Cara Penggunaan APAR

Berikut tata cara dalam penggunaan APAR :



3. Fire Alarm

Berikut daftar lokasi Fire Alarm RS. Mata Undaan Surabaya

No	LOKASI	JUMLAH
1	Utara Apotik VIP lt.1 (lobby)	1
2	Selatan lift lt.2	1
3	Kasir lt.1	1
	<b>JUMLAH</b>	<b>3</b>

4. Detektor Asap (Smoke Detector)

Berikut daftar lokasi detektor asap RS. Mata Undaan Surabaya

No	LOKASI	JUMLAH
1	Shaft Service lt.1	1
2	Shaft Service lt.2	1
3	Pantry Rawat Inap lt.2	1
	<b>JUMLAH</b>	<b>3</b>



## 5. Detektor Panas (Heat Detector)

### a. Lantai 1

No	LOKASI	JUMLAH
1	Lobby	9
2	Selasar depan lift	2
3	Ruang tunggu Instalasi Penunjang Medik	2
4	Selasar Instalasi Penunjang Medik	4
5	Ruang Instalasi Penunjang Medik	2
6	Ruang Rawat Jalan Khusus (RJK)/Visus	1
7	Ruang Konsultasi Strabismus	1
8	Ruang Konsultasi Glaukoma	1
9	Ruang Konsultasi Okuloplasti	1
10	Ruang Konsultasi Vitreoretina	1
11	Laboratorium	1
12	Ruang petugas Instalasi Penunjang Medik	1
13	Kasir lt.1	1
14	Registrasi	1
15	Optik Undaan	2
16	Apotik VIP	1
	<b>JUMLAH</b>	<b>31</b>

### b. Lantai 2

No	LOKASI	JUMLAH
1	Kamar Kelas 2	3
2	Kamar S-VIP	1
3	Kamar VIP 1	1
4	Kamar VIP 2	1
5	Kamar VIP 3	1
6	Kamar VIP 4	1
7	Selasar S-VIP/VIP	3
8	Nurse Station	2
9	Ruang Registrasi Rawat Inap	3
10	Selasar Kelas 1/3	4
11	Ruang Kepala Rawat Inap/Pemeriksaan lantai 2	1
12	Ruang ganti perawat	1
13	Kamar 101-102	1
14	Kamar 203-204	1
15	Kamar 205-206	1
16	Kamar 207-208	1
17	Kamar 301-305	2
18	Kamar 306-310	2
	<b>JUMLAH</b>	<b>30</b>

**BAB V**  
**DOKUMENTASI**

1. Form pengecekan APAR minimal 3 bulan sekali.
2. Form pengecekan beban panel

Ditetapkan di Surabaya  
Pada tanggal 16 April 2019  
Direktur,



dr. Sudjarno, Sp.M (K)