



## **ANALISIS INSPEKSI DAN PEMELIHARAAN PERALATAN KEBAKARAN DI UNIT DAPUR GIZI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TENGGU RAFI'AN KABUPATEN SIAK SRI INDRAPURA**

**Kartika Nur Hakimah**

<sup>1-3</sup> Institut Kesehatan dan Teknologi Al Insyirah

\*Email Korespondensi: [kartikahakimah@gmail.com](mailto:kartikahakimah@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pelaksanaan inspeksi dan pemeliharaan peralatan kebakaran di unit dapur gizi RSUD Tengku Rafi'an Kabupaten Siak Sri Indrapura. Fokus penelitian mencakup peralatan proteksi kebakaran aktif seperti APAR, hydrant, alarm kebakaran, smoke detector, serta sprinkler yang seharusnya tersedia sesuai standar regulasi. Metode penelitian menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan teknik observasi, wawancara, dan dokumentasi terhadap peralatan dan petugas yang bertanggung jawab. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar peralatan kebakaran di unit dapur gizi telah tersedia, namun inspeksi dan pemeliharaan belum dilaksanakan secara optimal dan terjadwal. Kendala utama yang dihadapi meliputi keterbatasan anggaran, kurangnya sumber daya manusia, serta keterlambatan dalam pengadaan alat. Kesimpulan dari penelitian ini adalah perlunya perencanaan pemeliharaan rutin, penambahan anggaran khusus untuk proteksi kebakaran, serta peningkatan pelatihan staf agar sistem keselamatan kebakaran dapat berjalan lebih efektif.

**Kata Kunci:** Inspeksi, Dapur Gizi, RSUD

### **ABSTRACT**

*This study aims to analyze the implementation of inspection and maintenance of fire protection equipment in the nutrition kitchen unit of Tengku Rafi'an Regional General Hospital, Siak Regency. The research focuses on active fire protection equipment such as fire extinguishers, hydrants, fire alarms, smoke detectors, and sprinklers that should be available according to regulatory standards. The study employed a descriptive qualitative approach using observation, interviews, and documentation of the equipment and responsible personnel. The results indicate that most fire protection equipment is available in the nutrition kitchen unit, but inspection and maintenance are not yet carried out optimally and on a regular basis. The main challenges include limited budget, lack of human resources, and delays in equipment procurement. The conclusion of this study emphasizes the need for routine maintenance planning, additional budget allocation for fire protection, and enhanced staff training to ensure the fire safety system operates more effectively.*

**Keywords:** *Inspection, Nutrition Kitchen, Regional General Hospital*

## PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki tanggung jawab besar terhadap keselamatan pasien, pengunjung, dan seluruh tenaga kesehatan. Dalam Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit disebutkan bahwa rumah sakit wajib menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan bertanggung jawab. Institusi pelayanan kesehatan rumah sakit terdiri atas berbagai unit kerja atau yang sering disebut sebagai *unit*. Masing-masing unit memiliki peran dan fungsi yang saling mendukung dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara menyeluruh. Secara umum, unit di rumah sakit dibedakan menjadi tiga kelompok besar, yaitu unit klinis, unit penunjang medis, dan unit penunjang nonmedis.

Salah satu unit penunjang medis yang sangat relevan dalam konteks keselamatan kerja adalah Instalasi Gizi. Unit ini bertanggung jawab dalam menyusun menu makanan pasien, mengatur pengolahan makanan sesuai kebutuhan diet, serta menjamin keamanan dan higienitas makanan. Mengingat aktivitas memasak yang melibatkan penggunaan kompor, listrik, dan peralatan dapur lainnya, unit dapur gizi memiliki potensi bahaya kebakaran yang cukup tinggi. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSJD Dr. Amino Gudohutomo Provinsi Jawa Tengah, kebakaran terjadi pada tahun 2017 di Instalasi Gizi akibat kebocoran gas. Kerugian yang ditimbulkan yaitu berupa kerusakan pada ruang gizi dan beberapa alat mengalami kerusakan (Musyafak, 2020).

Kebakaran adalah kondisi di mana api berkembang dengan tiga elemen yang dibutuhkan untuk memulai dan menyebar, yaitu oksigen, bahan bakar, dan panas (Geotsch, 2008 *dalam* Muliaidi, 2017). Risiko terjadinya kebakaran di rumah sakit bisa berupa ancaman kecil atau besar, karena di rumah sakit sering digunakan daya listrik yang besar, peralatan bertekanan tinggi seperti tabung gas, serta bahan kimia yang mudah terbakar dan meledak (Karimah *et al.*, 2016). Salah satu aspek penting dalam mewujudkan keselamatan kerja dan keselamatan pasien adalah adanya sistem proteksi kebakaran yang andal dan berfungsi dengan baik.

Tragedi seperti kebakaran bisa menyebabkan kerugian besar, seperti kerusakan harta benda, korban jiwa, serta dampak psikologis jangka panjang. Kebakaran terjadi ketika bahan mencapai suhu tertentu dan bereaksi secara kimia dengan oksigen, menghasilkan panas, nyala api, serta asap (Pratama, 2016) (Salindeho *et al.*, 2020). Kebakaran dapat terjadi di mana saja, baik di hutan, pemukiman, rumah sakit maupun bangunan perkantoran (Lubis *et al.*, 2020) (*Fire Emergency Response*. Issue 8. *British Retail Consortium* (BRC), 2011) (Kowara, 2017). Hal ini menunjukkan betapa pentingnya meningkatkan upaya pencegahan kebakaran (Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD), n. d. ). Di Indonesia, sekitar 62,8% kebakaran disebabkan oleh listrik atau korsleting (Mughtar *et al.*, 2016). Berdasarkan *Pedoman Teknis Prasarana Rumah Sakit* dari Kementerian Kesehatan, setiap area dengan risiko tinggi kebakaran wajib dilengkapi dengan peralatan proteksi kebakaran aktif seperti APAR (Alat Pemadam Api Ringan), sistem *hydrant*, *sprinkler* dan alarm kebakaran.

Namun, keberadaan peralatan proteksi saja tidak cukup. Peralatan tersebut harus diinspeksi dan dipelihara secara berkala agar selalu dalam kondisi siap pakai. Beberapa studi sebelumnya, seperti yang dilakukan oleh Hidayat (2021), menemukan bahwa banyak peralatan kebakaran di rumah sakit yang tidak berfungsi karena tidak pernah diuji. Sementara itu, Wahyuni (2020) juga menyebutkan bahwa tidak semua alarm kebakaran diuji secara rutin setiap bulan.

Rumah Sakit Umum Daerah Tengku Rafi'an Kabupaten Siak Sri Indrapura merupakan rumah sakit rujukan utama di wilayah Siak. Dengan volume pasien dan aktivitas pelayanan yang tinggi, dapur gizi di rumah sakit ini memainkan peran penting dalam distribusi makanan

sesuai kebutuhan gizi pasien. Oleh karena itu, dapur gizi harus menjadi perhatian utama dalam aspek keselamatan kebakaran.

Namun hingga saat ini, belum ada data atau evaluasi menyeluruh yang menunjukkan bagaimana pelaksanaan inspeksi dan pemeliharaan peralatan kebakaran di unit dapur gizi RSUD Tengku Rafi'an. Kurangnya dokumentasi atau pemantauan dapat menyebabkan ketidaksiapan dalam menghadapi situasi darurat, yang berpotensi menimbulkan kerugian besar baik secara material maupun keselamatan jiwa.

Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis keseluruhan pelaksanaan inspeksi dan pemeliharaan peralatan kebakaran di unit dapur gizi RSUD Tengku Rafi'an Kabupaten Siak Sri Indrapura. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi sejauh mana rumah sakit telah memenuhi standar keselamatan kebakaran serta memberikan rekomendasi perbaikan jika ditemukan kekurangan.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan menggunakan pendekatan deskriptif yang dilakukan di RSUD (Rumah sakit umum daerah siak) penelitian kualitatif adalah penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi objek alamiah, dimana peneliti merupakan instrumen kunci. Perbedaannya dengan penelitian kuantitatif adalah penelitian ini berangkat dari data, memanfaatkan teori yang ada sebagai bahan penjas dan berakhir dengan sebuah teori. Menurut (bungin, 2018) sebuah metode analisis yang integratif dan lebih secara konseptual untuk menemukan, mengidentifikasi, mengolah, dan menganalisis dokumen dalam rangka untuk memahami makna, signifikansi dan relevansinya.

Menurut (Moleong, 2022) penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, secara holistic, dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks

khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah.

Kegiatan penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Juli – Agustus 2025. Lokasi Penelitian ini akan dilaksanakan di unit dapur gizi RSUD Tengku Rafi'an Siak.

subyek penelitian mencakup personel atau petugas yang bertanggung jawab dalam inspeksi dan pemeliharaan, serta dokumen pendukung seperti catatan inspeksi, jadwal pemeliharaan, dan laporan kondisi alat.

Teknik yang digunakan untuk menentukan sampel dalam penelitian ini adalah teknik *Purposive Sampling*, yaitu pemilihan informan secara sengaja berdasarkan pertimbangan tertentu yang sesuai dengan tujuan penelitian. Informan yang dipilih adalah pihak-pihak yang memiliki pengetahuan, pengalaman, dan keterlibatan langsung dalam proses inspeksi dan pemeliharaan peralatan kebakaran di unit dapur gizi RSUD Tengku Rafi'an Kabupaten Siak Sri Indrapura. Informan tersebut terdiri dari 4 orang yaitu, penanggung jawab K3RS, ketua k3 RSUD, komite k3 (keselamatan dan keamanan karyawan), staff k3 1 orang. Populasi merupakan keseluruhan subjek penelitian. Pada penelitian ini populasinya, ialah keseluruhan manajemen K3 RSUD tengku rafi'an Siak

## HASIL PENELITIAN

### Informan

**Pertanyaan 1.** Apa saja jenis peralatan sistem kebakaran yang tersedia di unit dapur gizi, dan jumlahnya ?

Informan 1 (kunci) :

*“ jenis yang ada didapur gizi itu ada apar ya yang pasti ada 2, hydrant ada 1 dan smoke detector ada 1 ”*

Informan 2 (utama) :

*“ untuk jenis peralatan kebakaran itu ada apar, hydrant, dan smoke detector, untuk jumlah apar itu ada 2, hydrant ada 1 letaknya di antar kantor gizi dan dapur, untuk smoke detector itu lebih kurang ada 2, untuk springkel itu kami tidak ada lagi dalam pengajuan dikarenakan kammi butuh juga kan karna lebih efektivitas jika ada kebakaran diskala kecil.”*

Informan 3 (utama) :

*“ apar disitu ada 1 diluar dan 1 lagi didalam jumlah nya ada 2, untuk hydrant sama ada 1 detector ada 2 untuk springkel kami gak punya ”*

Informan 4 (utama) :

*“ ada apar, apar ada 2, smoke detector ada 1, hydrant ada 1 ”*

**Pertanyaan ke 2.** Berapa bulan sekali dilaksanakan nya inspeksi pada alat kebakaran tersebut ?

Informan 1 (kunci) :

*” untuk pelaksanaan nya kita untuk apar 2 bulan sekali berbentuk ceklis, kita ada memanggil BPBD ada pemeriksaan jugak kelayakan nya biasanya 6 bulan sekali ”*

Informan 2 (utama) :

*“ kami disini inspeksi aparnya perawatan itu dalam sebulan ada 2 kali berbentuk ceklis kartu apar, dan kami ada bekerjasama dengan BPBD 6 bulan 1 kali untuk hydrant, untuk sementara smoke detector itu pemeriksaan dari luar jadi kami belum ada kami lakukan inspeksi smoke detector tersebut tapi kami dalam masa pengajuan, untuk sementara hanya apar yang kami lakukan peng-ceklisan.”*

Informan 3 (utama) :

*“ untuk inspeksi ini kami melakukan nya dalam 2 kali dalam 1 bulan untuk apar untuk hydrant kami bekerjasama dengan BPBD 6 bulan 1 kali pengecekan nya dan dijadwalkan jauh jauh hari dikarenakan dari luarkan, untuk smoke detector kami belum ada inspeksi tapi semua dalam keadaan normal ”*

Informan 4 (utama) :

*“ sebulan sekali dilakukan nya inspeksi diakhir bulan untuk apar, untuk smoke detector harusnya per 3 bulan tapi kami biasanya melakukan nya 1 tahun sekali dalam keadnan normal tapi selama saya menjabat belum pernah dilakukan uji coba, hydrant itu sama, sama dengan apar untuk inspeksinya.*

**Pertanyaan ke 3.** Bagaimana prosedur dalam pemeliharaan alat kebakaran di unit dapur gizi?

Informan 1 (kunci) :

*“ untuk prosedur kami ya sesuai dengan SOP nya, sudah di ada SOP nya jadi tinggal mengikutinya saja ”*

Informan 2 (utama):

*“ kami nantik akan mengambil barang tersebut kami bawak keruangan lalu kami surati tujuan nya dari k3 lalu ke pengendalian baru keatas nantik kalau disetujui baru akan memalkukan pemeliharaan ”*

Informan 3 (utama) :

*“ kami bawak kami kumpulkan lalu kami bikin laporan pengajuan pengisian apar, untuk melakukan pengajuan tergantung dengan atasan kita kalau duitnya ada cepat kalau duitnya gak ada maklumlah pemerintah kita ”*

Informan 4 (utama) :

*“ untuk pengajuan perawatan apar biasanya kami ada orang nya yaitu pak rama beliau yang bertugas pengajuan dalam hal ini lalu akan disampaikan kepada pihak diatas ”*

**Pertanyaan ke 4** Apa kendala yang sering dihadapi dalam proses inspeksi dan pemeliharaannya?

Informan 1 (kunci) :

*“ untuk kendala ke duanya dima na sdm nya kita kurang yah untuk menginspeksi seluruh bangun yang ada dirumah sakit dan jugaak pendanaannya anggarannya belum tercukupi”*

Informan 2 (utama)

*”kendala yang terlalu berat itu tidak ada, mungkin kalau dari pemeliharaan kami kadang sulitnya atau keterbatasan anggota karena dirumah sakit ini kan banyak ruangan jadi tidak efektif untuk melakukannya.”*

Informan 3 (utama)

*“kalau kendala sih paling kami kan kerjasama dengan BPBD secara administrasi sih kendala, karna waktunya tidak sempat jadi harus di siapkan jauh-jauh hari dan lainnya lagi pendaan”*

Informan 4 (utama)

*“ hydrant itu jelas pemeliharaan dan pemeriksaan itu butuh bajet ya, karna untuk uji coba nya menggunakan bujet lagi untuk mengndang BPBD secara orang tu yang lebihh memahami, untuk apar tidak terlalu rumit dan kita yang melakukan pengecekan sendiri.”*

**Pertanyaan ke 5.** Apakah pernah adanya temuan alat pemadam dalama keadaan rusak saat inspeksi berlangsung?

Informan 2 (utama) :

*“ insyaAllah selama ini belum ada nya temuan yang saya temui”*

Informan 3 (utama) :

*“ ada, kadang ada jarumnya dalam tekananya kami bawak gak bisa dipakai kami ajukan untuk pengisian ulang pada apar”*

Informan 4 (utama) :

*“ belum ada “*

**Pertanyaan ke 6.** Apakah petugas di unit dapur pernah mengikuti pelatihan atau simulasi penggunaan alat pemadam api ringan?, jika ada kapan terakhir dilakukan?

Informan 2 (utama) :

*“pernah, terakhir yang paling besarnya di tahun 2022”*

Informan 3 (utama) :

*“kalau kami simulasi cuman dilakukan 1 tahun sekali dilakukan di bulan 12, kami mengunang jugak orang dari luar”*

Informan 4 (utama) :

*“ pernah, terakhir di 2022 akreditasi kemaren”*

**Pertanyaan ke 7.** Apa yang perlu ditingkatkan dan saran dari bapak / ibuk dalam meningkatkan pemeliharaan alat kebakaran di unit dapur gizi?

Informan 2 (utama) :

*“ mungkin diperlukan nya anggaran untuk perawatan dan penambahan hydrant dan sprinklekar rumah sakit ini besar lebih dari 100 orang karyawan, setiap unit perlunya adanya kesadaran atau pun kerjasama karna kemungkinan banyak yang tidak tau k3 itu apa, pengaplikasikan nya seperti apa, dan saing mendung setiap unit.”*

Informan 3 (utama) :

*“ kalau untuk saat ini sih perlunya alarm kebakaran sama sprinkle, waspada aja sih”*

Informan 4 (utama) :

*“jelas penambahan sprinkle karna itu lebih utama kan, kalau untuk hydrant dan lain kan butuh waktu kalau sprinkle ketika terjadi insiden langsung aktif.”*

## PEMBAHASAN

### Analisis Inspeksi Alat Pemadam Api Ringan (APAR)

Berdasarkan hasil inspeksi, APAR yang tersedia di unit dapur gizi RSUD Tengku Rafi'an Hasil inspeksi menunjukkan bahwa APAR telah tersedia di beberapa titik unit dapur gizi RSUD ada 2 APAR yang tersedia APAR tersebut berjenis powder, namun terdapat beberapa kondisi yang tidak sesuai standar, seperti tabung berkarat. Menurut **Permenaker No. PER.04/MEN/1980 dan SNI 03-3989-2000**, setiap APAR wajib diperiksa secara rutin, meliputi tekanan tabung, kondisi segel, pin pengaman, serta kondisi fisik tabung. Temuan di lapangan menandakan bahwa program pemeliharaan kurang dilaksanakan secara konsisten.

Hal ini dapat berdampak pada kesiapan APAR ketika digunakan dalam keadaan darurat. Oleh sebab itu, perlu adanya jadwal inspeksi bulanan yang disiplin, serta penggantian tabung yang sudah rusak.

### Analisis Inspeksi Sistem Hydrant

Inspeksi sistem hydrant, diketahui hydrant di unit dapur gizi hanya 1 terletak di antara kantor gizi dan juga dapur gizi memperlihatkan bahwa kotak hydrant menunjukkan susah untuk dibuka atau sedikit macet, namun terdapat selang serta valve lainnya dalam kondisi bagus dan dirawat tidak ada kebocoran selang atau karatan pada valve tersebut. Menurut **SNI 03-1745-2000 tentang tata cara perencanaan dan pemasangan hidran**, sistem hidran harus mampu memberikan debit dan tekanan yang cukup untuk pemadaman awal. Pemeliharaan seharusnya dilakukan secara berkala, termasuk penggantian box hydrant yang sudah karatan pada pembukannya, pengecekan valve, dan uji alir pompa minimal 1 tahun sekali. Ketidaksiapan dapat menurunkan efektivitas sistem pemadaman kebakaran di dapur gizi.

### Analisis Inspeksi dan Pemeliharaan Sistem Smoke Detector

Smoke detector berjumlah 1 yang sebelumnya terletak di plafon depan pintu dapur masak, telah dipasang di area dapur sebelumnya namun telah terjadi renovasi di plafon pada area unit dapur gizi RSUD, namun belum seluruhnya diuji fungsi alarm secara rutin. Kondisi ini berpotensi menurunkan sensitivitas deteksi asap sehingga keterlambatan peringatan dini bisa terjadi.

Menurut **SNI 03-3985-2000 dan NFPA 72**, smoke detector harus diuji fungsi minimal setiap 6 bulan sekali, serta dibersihkan secara rutin dari debu dan kotoran. Hasil inspeksi menunjukkan bahwa perawatan smoke detector di dapur gizi belum maksimal. Jika kondisi ini dibiarkan, maka fungsi deteksi dini kebakaran tidak optimal, sehingga risiko keterlambatan penanganan kebakaran meningkat. Pemeliharaan yang tepat berupa pembersihan sensor, uji fungsi berkala, dan pencatatan hasil inspeksi harus dilakukan.

### Analisis Inspeksi dan Pemeliharaan Sistem Sprinkler

Inspeksi sprinkler menunjukkan bahwa tidak adanya alat sprinkler pada area unit dapur gizi tersebut. **PMK No. 40 Tahun 2022** Dokumen ini menjelaskan bahwa sistem sprinkler otomatis harus dipasang di seluruh bangunan rumah sakit, dengan beberapa pengecualian, misalnya di ruang operasi, ICU, atau ruang radiologi jika memiliki ketahanan api minimal dua jam.

Menurut **NFPA 25 tentang inspeksi, pengujian, dan pemeliharaan sistem sprinkler**, setiap komponen harus diperiksa secara rutin, bersih dari penghalang, dan diuji aliran air (flow test) secara berkala. Hasil temuan menunjukkan bahwa sistem sprinkler sebelumnya di dapur gizi RSUD belum dipelihara secara optimal, terutama pada aspek kebersihan dan pengujian.

Perawatan yang seharusnya dilakukan meliputi pembersihan kepala sprinkler dari minyak/debu, pengecekan valve kontrol agar tetap terbuka, serta pengujian aliran untuk memastikan debit air sesuai standar.

### **Klasifikasi kebakaran di dapur gizi**

Klasifikasi kebakaran biasanya dibagi menurut jenis bahan bakar yang terbakar. Berdasarkan standar (Permenaker No. PER.04/MEN/1980 dan juga SNI 03-1745-2000), kebakaran dibagi menjadi:

**Kelas A: Bahan padat non-logam (kayu, kertas, kain, plastik, dll).**

**Kelas B: Bahan cair mudah terbakar (minyak, bensin, alkohol, cat, dll).**

**Kelas C: Peralatan listrik bertegangan.**

**Kelas D: Logam mudah terbakar (magnesium, titanium, natrium, dll).**

**Kelas K (Cooking/Minyak Masak): Minyak goreng dan lemak yang biasa ada di dapur.**

### **Dapur gizi rumah sakit umumnya memiliki:**

- Minyak goreng, lemak → risiko Kelas K.
- Gas LPG dan cairan mudah terbakar lain → risiko Kelas B.
- Peralatan listrik (oven, blender, rice cooker, dll) → risiko Kelas C.
- Bahan padat seperti kemasan, kardus, kain lap → risiko Kelas A.

Jadi, dapur gizi RSUD termasuk area berisiko kebakaran multi-klasifikasi (A, B, C, dan terutama K), dengan perhatian khusus pada kelas K karena banyak menggunakan minyak goreng.

### **Implikasi Terhadap Keselamatan Unit Dapur Gizi RSUD**

Hasil inspeksi dan analisis menunjukkan bahwa seluruh peralatan kebakaran (APAR, hydrant, smoke detector, dan sprinkler) belum sepenuhnya tersedia di unit dapur gizi dan juga pemeliharannya belum maksimal. Temuan berupa tabung APAR berkarat, smoke detector belum dipasang, serta sprinkler yang belum tersedia menunjukkan bahwa rumah sakit belum memiliki sistem pemeliharaan yang konsisten dan terdokumentasi dengan baik.

Implikasinya adalah:

1. Risiko kegagalan alat saat kondisi darurat kebakaran meningkat.
2. Keselamatan staf dan pasien dapat terancam jika sistem proteksi kebakaran tidak berfungsi optimal.
3. Kerugian aset rumah sakit dapat lebih besar jika kebakaran tidak segera terdeteksi dan dipadamkan.
4. RSUD perlu memperkuat program K3 kebakaran melalui inspeksi rutin, pencatatan hasil pemeliharaan, serta pelatihan penggunaan peralatan kepada petugas dapur.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai analisis inspeksi dan pemeliharaan peralatan kebakaran di unit dapur gizi RSUD Tengku Rafi'an Siak Sri Indrapura, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pelaksanaan inspeksi peralatan kebakaran, khususnya APAR, hydrant smoke detector di unit dapur gizi sudah dilakukannya secara rutin, meskipun tingkat kelengkapan inspeksinya masih berbeda-beda. Apar diperiksa setiap bulan 2 kali, hydrant diperiksa bersama BPBD setiap 6 bulan sekali, sedangkan smoke detector belum mendapatkan inspeksi rutin yang sempurna.

2. Pemeliharaan peralatan kebakaran dilakukan dengan cara mengajukan permohonan ke pihak K3 RSUD. Masalah utama adalah keterbatasan dana dan administrasi, sehingga proses pengisian ulang apar atau yanglainnya sering tertunda.
3. Masalah lain yang dihadapi adalah kurangnya SDM, keterbatasan waktu, serta ketergantungan pada pihak luar untuk melakukan pemeliharaan tertentu. Namun demikian secara keseluruhan peralatan kebakaran masih dapat berfungsi dengan baik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alkon, D. L. (1998). Risk Assessment And Emergency Preparedness In Health Care Institutions. *Journal of Safety Research*, 29(4), 245–252.
- Amoco Mitsui Indonesia. (2018). *Laporan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Tahun 2018*. Jakarta: Amoco Mitsui Indonesia.
- Arkaan, M. A., Lestari, D. W., & Nugroho, R. (2024). Prosedur Pemeliharaan APAR Jenis Dry Chemical di Lingkungan Kerja. *Jurnal Keselamatan dan Kesehatan Kerja Terapan*, 12(1), 33–40.
- Ashari, L., Safitri, R., & Syam, Y. (2023). Analisis Kesiapsiagaan Rumah Sakit Dalam Upaya Penanggulangan Bencana Kebakaran Di RSUD Haji Provinsi Sulawesi Selatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat dan Keselamatan Kerja*, 10(1), 45–52.
- Azizah, A., Wahyuni, I., & Jayanti, S. (2023). Tinjauan Penerapan Alat Pemadam Api Ringan (APAR) Dalam Implementasi Sistem Proteksi Kebakaran Aktif Di SMA Islam Hidayatullah Semarang. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 22(3), 145–152.
- Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD). (n.d.). *Pedoman Penanggulangan Bencana Kebakaran*. Diakses dari situs resmi BPBD atau publikasi pemerintah daerah.
- Bird, F. E., & Germain, G. L. (2019). *Practical Loss Control Leadership (Revised ed.)*. Georgia: International Loss Control Institute.
- BSN (Badan Standardisasi Nasional). (2000). *SNI 03-3989-2000: Sistem sprinkler otomatis untuk proteksi kebakaran pada bangunan gedung*. Jakarta: BSN.
- BSN (Badan Standardisasi Nasional). (2000). *SNI 03-1745-2000: Tata cara perencanaan dan pemasangan sistem hydrant*. Jakarta: BSN.
- BSN (Badan Standardisasi Nasional). (2000). *SNI 03-3989-2000: Sistem proteksi kebakaran pada bangunan gedung*. Jakarta: BSN.
- Bungin, B. (2018). *Metodologi Penelitian Kualitatif: Aktualisasi Metodologis ke Arah Ragam Varian Kontemporer*. Jakarta: RajaGrafindo Persada.
- Candra, K. (2009). Pelaksanaan Inspeksi Keselamatan dan Kesehatan Kerja Sebagai Tindakan Pencegahan Kecelakaan Akibat Kerja di PT. Coca Cola Bottling Indonesia Central Java. *Laporan Khusus Universitas Sebelas Maret Surakarta*. 57 Hal.
- Firdani, R., Prasetyo, T. R., & Hidayat, S. (2014). Analisis Penerapan Alat Pemadam Api Ringan (APAR) Di PT X Pekalongan. *Jurnal Keselamatan dan Kesehatan Kerja*, 3(2), 22–28.
- Hidayat, R. (2021). Evaluasi Sistem Proteksi Kebakaran Di Rumah Sakit X. *Jurnal Keselamatan dan Kesehatan Kerja*, 10(2), 110–118.
- Karimah, N., Rahmawati, I., & Susanti, A. (2016). Analisis Manajemen Risiko Kebakaran Di Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 15(2), 67–74.
- Kementerian Tenaga Kerja dan Transmigrasi Republik Indonesia. (1980). *Peraturan Menteri Tenaga Kerja No. PER.04/MEN/1980 tentang Syarat-Syarat Pemasangan dan Pemeliharaan Alat Pemadam Api Ringan*. Jakarta: Kemenakertrans RI.
- Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat Republik Indonesia. (2008). *Peraturan Menteri PUPR No. 26/PRT/M/2008 tentang Persyaratan Teknis Sistem Proteksi Kebakaran di Bangunan Gedung dan Lingkungan*. Jakarta: Kementerian PUPR.

- Kementerian Tenaga Kerja RI. (1996). *Peraturan Menteri Tenaga Kerja Republik Indonesia Nomor PER.05/MEN/1996 tentang Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3)*. Jakarta: Kementerian Tenaga Kerja RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat Republik Indonesia. (2008). *Peraturan Menteri Pekerjaan Umum No. 26/PRT/M/2008 tentang Persyaratan Teknis Sistem Proteksi Kebakaran pada Bangunan Gedung dan Lingkungan*. Jakarta: Kementerian PUPR.
- Kowara, R. (2017). Strategi Penanggulangan Kebakaran Bangunan Bertingkat. *Jurnal Teknik Sipil*, 14(1), 45–52.
- Lubis, R. M., Siregar, N. A., & Prasetyo, E. (2020). Kajian Risiko Kebakaran Pada Bangunan Publik: Studi Kasus Gedung Perkantoran. *Jurnal Rekayasa Sipil dan Desain*, 8(3), 65–72.
- Moleong, L. J. (2022). *Metodologi Penelitian Kualitatif (Edisi Revisi)*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Muchtar, F., Rahmadani, M., & Zulfitri, Y. (2016). Analisis Penyebab Utama Kebakaran Di Indonesia. *Jurnal Teknik Elektro dan Vokasional*, 2(1), 22–28.
- Muliadi, M. (2017). Kesiapan Petugas/Karyawan Rumah Sakit Umum dr. Zainal Abidin dalam Penanggulangan Bencana Kebakaran Gedung. *Jurnal Ilmu Kebencanaan, Universitas Syiah Kuala*.
- Mulyantyo, A. S. (2020). Penyediaan Alat Pemadam Kebakaran Sebagai Upaya Pencegahan Dan Penanggulangan Kebakaran Di RSUD Moewardi Surakarta. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 9(1), 55–62.
- Musyafak, A. M. H. (2020). Sistem Manajemen Kebakaran di Rumah Sakit. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*. 4(1), 1475-362846.
- NFPA (National Fire Protection Association). (2019). *NFPA 13: Standard for the Installation of Sprinkler Systems*. Quincy, MA: NFPA.
- NFPA (National Fire Protection Association). (2019). *NFPA 14: Standard for the Installation of Standpipe and Hose Systems*. Quincy, MA: NFPA.
- Notoatmodjo, S. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pratama, R. A. (2016). *Pencegahan dan Penanggulangan Kebakaran di Gedung Bertingkat*. Yogyakarta: Tidak di publish.
- Ramli, S. (2021). *Pedoman Praktis Manajemen Risiko K3: Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Dian Rakyat.
- Sahab, A. (1997). *Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Tempat Kerja*. Jakarta: PT Gunung Agung.
- Salindeho, F. A., Mamarrimbing, F. E., & Mongdong, V. (2020). Analisis Kesiapsiagaan Petugas Dalam Menghadapi Bahaya Kebakaran Di Gedung Sekretariat Daerah Kota Manado. *Jurnal Ilmiah HESPAT (Health Environment, Safety Perspectif, and Technology)*, 2(9), 8-9.
- Sulaeman, A., Widjasena, B., & Ekawati, E. (2021). Analisis Sistem Proteksi Kebakaran Pada Suatu Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 19(2), 101–109.
- Tarwaka. (2018). *Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3)*. Surakarta: Harapan Press.
- Tarwaka. (2019). *Keselamatan dan Kesehatan Kerja: Manajemen dan Implementasi K3 di Tempat Kerja*. Surakarta: Harapan Press.
- Undang-Undang Republik Indonesia. (2009). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153. Jakarta: Sekretariat Negara.