ANALISIS KESESUAIAN APAR SEBAGAI UPAYA PENANGGULANGAN KEBAKARAN DI RUMAH SAKIT JIWA "X" TAHUN 2023

SKRIPSI

RAMADHANTIE SHARONNINGTYAS
NIM. 031911023

PROGRAM D.IV KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS BINAWAN
2023

ANALISIS KESESUAIAN APAR SEBAGAI UPAYA PENANGGULANGAN KEBAKARAN DI RUMAH SAKIT JIWA "X" TAHUN 2023

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja

RAMADHANTIE SHARONNINGTYAS
NIM. 031911023

PROGRAM D.IV KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS BINAWAN
2023

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ramadhantie Sharonningtyas

NIM : 031911023

Prodi : Keselamatan dan Kesehatan Kerja

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang saya susun dengan judul :

"ANALISIS KESESUAIAN APAR SEBAGAI UPAYA PENANGGULANGAN KEBAKARAN DI RUMAH SAKIT JIWA "X" TAHUN 2023"

Adalah benar-benar hasil karya sendiri dn bukan merupakan plagiat dari skripsi orang lain. Apabila pada kemudian hari pernyataan saya tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi akademis yang berlaku (cabut predikat kelulusan dan gelar sarjana)

Jakarta, 24 Juli 2023



(Ramadhantie Sharonningtyas

LEMBAR PERNYATAAN PERSERUTUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademis Universitas Binawan, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ramadhantie Sharonningtyas

NIM : 031911023

Program Studi : Keselamatan dan Kesehatan Kerja

Jenis Karya : Skripsi

Demi kepentingan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Binawan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif (*Non-Exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

"**ANALISIS KESESUAIAN APAR SEBAGAI UPAYA PENANGGULANGAN KEBAKARAN DI RUMAH SAKIT JIWA "X" TAHUN 2023"**

Beserta perangkat yang ada (apabila diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif ini Profram Keselamatan dan Kesehatan Kerja Universitas Binawan berhak menyimpan, mengalih media/format-kan, mengelolanya dalam bentuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah ini menjadi tanggung jawab saya pribadi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Jakarta, 24 Juli 2023

Yang menyatakan



(Ramadhantie Sharonningtyas)

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Ramadhantie Sharonningtyas

NIM : 031911023

Prodi : Keselamatan dan Kesehatan Kerja

Judul Skripsi : **"ANALISIS KESESUAIAN APAR SEBAGAI UPAYA PENANGGULANGAN KEBAKARAN DI RUMAH SAKIT JIWA "X" TAHUN 2023"**

Skripsi ini telah dipertahankan di hadapan Dewan Penguji Skripsi Program Studi Keselamatan dan Kesehatan Kerja Universitas Binawan Jakarta pada tanggal 17 Juli 2023 dan telah di perbaiki sesuai masukan dewan penguji.

Jakarta, 24 Juli 2023

Penguji I

(Dr. Ir. Bambang Sulistyo, P, MKKK)

Penguji II

(Defi Arjuni, SKM., M.Si)

Pembimbing

(Husen, SST. K3, M.Si)

RIWAYAT HIDUP

I. Data Pribadi

NAMA	: Ramadhantie Sharonningtyas
Jenis Kelamin	: Perempuan
Tempat, Tanggal Lahir	: Sungailiat, 22 November 2001
Agama	: Islam
Alamat	: JL. Dr Sutomo No 79 Rt.012 RW.001 Kab. Bangka
Kode Pos	: 33255
No. HP	: 082176995122
E-mail	: ramadhantietyas2@gmail.com

II. Riwayat Pendidikan Normal

2019-2023	: D.IV Keselamatan dan Kesehatan Kerja Universitas Binawan
2016-2019	: SMA N 1 PEMALI
2013-2016	: SMP N 1 PEMALI
2007-2013	: SD N 2 PEMALI
2005-2007	: TK Biruni

III. Pengalaman Berorganisasi

2021-2022	: HIMA K3 Universitas Binawan – Anggota Divisi Treasurer

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas berkat rahmat dan hidayah-Nya yang telah memberikan banyak kesempatan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan baik. Judul skripsi yang dipilih yaitu : "**ANALISIS KESESUAIAN APAR SEBAGAI UPAYA PENANGGULANGAN KEBAKARAN DI RUMAH SAKIT JIWA "X" TAHUN 2023"**

Selama penyusunan skripsi ini, penulis telah banyak mendapatkan bantuan dan bimbingan serta dukungan dari berbagai pihak, baik bantuan moril maupun materil. Oleh karena itu dengan kerendahan hati penulis ingin mengucapkan terima kasih banyak kepada :

1. Kedua orang tua saya yaitu Bapak Sarwono dan Ibu Sumarningsih yang telah memberikan materi, dukungan, semangat, dan doa kepada penulis sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi ini
2. Kepada adik satu satunya penulis yaitu Ninkhaykal Sarghiefari yang selalu mendengarkan keluh kesah dan cerita selama penulis melakukan penyusunan skripsi ini.
3. Ibu Prof. Henny Suzana Mediani, S.Kp., M.Ng., PhD selaku PLT. Rektor Universitas Binawan.
4. Ibu Mia Srimiati, S.Gz., M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan dan Teknologi Universitas Binawan
5. Ibu Yunita Sari Purba, SST.K3., M.A selaku Kepala Program Studi K3 Universitas Binawan.
6. Bapak Husen, SST. K3, M.Si selaku dosen pembimbing skripsi yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan skripsi ini.
7. Bapak Dr. Ir. Bambang Sulistyo, P, MKKK selaku Penguji I dan Ibu Defi Arjuni, SKM., M.Si selaku Penguji II penulis terimakasih atas bantuan, masukan, saran, dan bimbingan yang telah di berikan selama penulis melaksanan penyusunan skripsi ini.

8. Para Dosen Pengajar Jurusan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Universitas Binawan yang telah memberikan ilmu kepada penulis selama mengikuti perkuliahan.
9. Kepada Rumah Sakit Jiwa “X” dan Tim K3 RS yang telah memberikan izin tempat penelitian dan membantu saya dalam mengambil data penelitian sehingga peneliti dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini.
10. Riska Nurfitria, Anisya Fathinnur, Aiziziah Putri Aminullah yang selalu memberikan masukan, saran, dukungan dan hiburan kepada penulis selama melakukan penyusunan skripsi ini.
11. Irmawati Dewi dan Mutiara Marlinda Sari teman sepermagangan dan seperkosan di Tasikmalaya terimakasih sudah menemani saya selama masa masa magang di Tasikmalaya.
12. Teman-teman SMA saya yaitu Dewi Wahyuningsih, Bela Meliza Handayani, Sofiahtun Ni’mah, Salsa Nabila dan Yuni Lestari yang selalu mendukung saya dan selalu ada di saat penulis membutuhkan.
13. NCT terkhusus kepada NCT Dream terutama Na Jaemin dan Lee Jeno terimakasih sudah menenami dan menghibur penulis untuk terus semangat dengan segala konten, lagu-lagu dan update-tan kalian selama penulis menyelesaikan skripsi ini.
14. Serta teman teman K3 Angkatan 2019 lain nya yang telah berjuang Bersama hingga akhir.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih banyak terdapat kekurangan baik dari segi penulisan dan penyusunan sehingga kritik dan saran yang membangun sangat di harapkan demi perbaikan selanjutnya yang lebih baik.

Jakarta, 24 Juli 2023



(Ramadhantie Sharonningtyas)

ABSTRAK

Nama : Ramadhantie Sharonningtyas

Prodi : Keselamatan dan Kesehatan Kerja

Judul : Analisis Kesesuaian Apar Sebagai Upaya Penanggulangan Kebakaran Di Rumah Sakit Jiwa “X” Tahun 2023

Latar Belakang :

Kebakaran merupakan salah satu bencana yang sering terjadi di berbagai tempat salah satunya di tempat kerja. Penyebab terjadinya kebakaran ini disebabkan oleh banyak indikator seperti indikator kelalaian manusia, kondisi lingkungan maupun manajemen. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kesesuaian APAR di R Rumah Sakit Jiwa “X” dengan Peraturan Menteri PUPR No 26 Tahun 2008 dan NFPA 10 Tahun 2013 Di Rumah Sakit Jiwa “X”.

Metode :

Jenis dan rancangan penelitian yang digunakan adalah metode kualitatif, dengan desain penelitian deskriptif dengan melakukan pendekatan komparatif. Dimana penulis melakukan observasi, wawancara dan mengkaji dokumen. Teknik pengumpulan data melalui, observasi atau survey secara langsung dan melakukan wawancara.

Hasil :

Berdasarkan hasil dari observasi dan wawancara yang telah penulis lakukan di Rumah Sakit Jiwa “X” sudah mempunyai program, prosedur dan implementasi atau penerapan pemeriksaan APAR yang sesuai dengan Peraturan Menteri PUPR No 26 Tahun 2008 dan NFPA 10 Tahun 2013. Tetapi ada beberapa point harus di tingkatkan dan dilakukan perbaikan serta evaluasi supaya mendapatkan hasil yang lebih baik.

Kata Kunci : *Program, Prosedur, Implementasi, APAR, Peraturan Menteri PUPR No 26 Tahun 2008, NFPA 10 Tahun 2013*

ABSTRACT

Name : *Ramadhantie Sharonningtyas*

Study Program : *Occupational Health and Safety*

Title : *Analysis of the Suitability of Apar as a Fire Fighting Effort at the "X" Mental Hospital in 2023*

Backround :

Fire is a disaster that often occurs in various places, one of which is in the workplace. The cause of this fire is caused by many factors such as human negligence, environmental conditions and management. The purpose of this study was to determine the suitability of APAR in R Mental Hospital "X" with PUPR Ministerial Regulation No. 26 of 2008 and NFPA 10 of 2013 in "X" Mental Hospital.

Methods :

The type and research design used is a qualitative method, with a descriptive research design using a comparative approach. Where the writer made observations, interviews and reviewed documents. Data collection techniques through direct observation or surveys and conducting interviews.

Results :

Based on the results of observations and interviews that the author has conducted at the Mental Hospital "X" already has programs, procedures and implementation or implementation of APAR inspections in accordance with PUPR Ministerial Regulation No. 26 of 2008 and NFPA 10 of 2013. But there are several points that must be addressed improve and make improvements and evaluations in order to get better results.

Keywords: *Program, Procedure, Implementation, Fire Extinguisher, PUPR Minister Regulation No 26 of 2008, NFPA 10 of 2013*

DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS ..... **Error! Bookmark not defined.**

LEMBAR PERNYATAAN PERSERUTUJUAN PUBLIKASI iv

LEMBAR PENGESAHAN .....**Error! Bookmark not defined.**

RIWAYAT HIDUP v

KATA PENGANTAR vi

ABSTRAK ix

ABSTRACT x

DAFTAR ISI.....xi

DAFTAR GAMBAR xiv

DAFTAR TABEL xv

BAB I PENDAHULUAN..... 1

1.1. Latar Belakang..... 1

1.2. Rumusan Masalah..... 4

1.3. Tujuan Penelitian 4

1.3.1. Tujuan Umum..... 4

1.3.2. Tujuan Khusus 4

1.4. Manfaat Penelitian 4

1.4.1. Manfaat Bagi Penulis 4

1.4.2. Manfaat Bagi Universitas Binawan..... 5

1.4.3. Manfaat Bagi Perusahaan..... 5

1.4.4. Manfaat Bagi Peneliti Lain..... 5

1.5. Ruang Lingkup Penelitian 5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA 6
2.1. Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) 6
2.1.1. Definisi Keselamatan dan Kesehatan Kerja 6
2.1.2. Definisi Keselamatan Kerja 6
2.1.3. Definisi Kesehatan Kerja 7
2.2. Kebakaran 8
2.2.1. Definisi Kebakaran 8
2.2.2. Teori Segitiga Api 8
2.2.3. Teori Bidang Empat Api 9
2.2.4. Klasifikasi Kebakaran 10
2.2.5. Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Kebakaran 11
2.3. Sistem Proteksi Kebakaran 12
2.3.1. Definisi Proteksi Kebakaran 12
2.3.2. Sistem Proteksi Kebakaran Aktif 12
2.3.3. Sistem Proteksi Kebakaran Pasif 24
2.4. Prosedur Kebijakan Rumah Sakit Jiwa “X” 25
2.5. Kerangka Teori 28
BAB III METODE PENELITIAN 29
3.1. Kerangka Konsep 29
3.2. Jenis Dan Rancangan Penelitian 29
3.3. Objek Penelitian dan Subjek Penelitian 30
3.4. Sumber Data Penelitian 30
3.4.1. Data Primer 30
3.4.2. Data Sekunder 30
3.5. Instrumen Penelitian 30

3.6. Pengumpulan Data 31
3.7. Teknik Sampling 31
3.8. Pengolahan Data Dan Analisis Data 31
3.8.1. Pengolahan Data 31
3.8.2. Analisis Data 32
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN 33
4.1. Gambaran Umum Perusahaan 33
4.1.1. Profil Perusahaan 33
4.1.2. Visi dan Misi 33
4.1.3. Struktur Organisasi 34
4.2. Hasil Penelitian 35
4.2.1. Hasil Observasi 36
4.2.2. Hasil Wawancara 48
4.3. Pembahasan 57
4.3.1. Program Pemeriksaan APAR 57
4.3.2. Prosedur Pemeriksaan APAR 60
4.3.3. Implementasi atau penerapan APAR 61
4.4.4. Lokasi APAR dan Jumlah APAR 65
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN 66
5.1. Kesimpulan 66
5.2. Saran 67
DAFTAR PUSTAKA 68
LAMPIRAN 70

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1 Bagan Objek Kebakaran DKI Jakarta (2021) Sumber : Lembaga Badan Pusat Statistik (BPS) Wilayah DKI Jakarta 2021, Databoks, 2022. 2
Gambar 2. 1 Segitiga Api 9
Gambar 2. 2 Segiempat Api 10
Gambar 2. 3 APAR 13
Gambar 2. 4 Bagian-Bagian APAR 13
Gambar 2. 5 Hidran 19
Gambar 2. 6 Detektor Gas 21
Gambar 2. 7 Deterktor Asap 22
Gambar 2. 8 Detektor Panas 23
Gambar 2. 9 Detektor Nyala 24
Gambar 2. 10 Kerangka Teori 28
Gambar 3. 1 Kerangka Konsep 29
Gambar 4. 1 Struktural Organisasi Rumah Sakit Jiwa "X" 35

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Jumlah Peristiwa Kebakaran Menurut Benda yang Terbakar dan Kota Adinistrasi di Provinsi DKI Jakarta Tahun 2018-2021 1
Tabel 2. 1 Klasifikasi Kebakaran Menurut NFPA 10
Tabel 2. 2 Klasifikasi Kebakaran Menurut Peraturan Menteri PUPR No 26 Tahun 2008 11
Tabel 4. 1 Program Pemeriksaan APAR 36
Tabel 4. 2 Prosedur Pemeriksaan APAR 39
Tabel 4. 3 Implementasi atau Penerapan Pemeriksaan APAR 40
Tabel 4. 4 Berdasarkan Lokasi APAR dan jumlah APAR Disesuaikan Dengan Peraturan Menteri PUPR No. 26 Tahun 2008 dan NFPA 10 Tahun 2013 46
Tabel 4. 5 Hasil Wawancara 48

BAB I
PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Bencana merupakan suatu peristiwa atau rangkaian yang mengancam dan mengganggu kehidupan serta penghidupan masyarakat yang disebabkan banyak faktor, baik oleh faktor alam maupun faktor nonalam, serta faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, serta dampak psikologis bagi para korban. Salah satu contoh dari bencana adalah kebakaran.(1)

Penyebab dari terjadinya kebakaran ini disebabkan oleh banyak faktor seperti faktor kelalaian manusia, kondisi lingkungan maupun manajemen. Pemicu kebakaran di tempat kerja biasanya disebabkan oleh listrik, sumber petir, pemakaian bahan dan cairan mudah terbakar, percikan/bunga api, rokok, dan lain-lain. Dampak dari kebakaran di area kerja dapat menyebabkan kerugian bagi perusahaan di mana hal tersebut dapat berdampak pada terhentinya kegiatan kerja, kehilangan aset, serta memakan korban jiwa.(2) Berikut merupakan kasus kebakaran di daerah DKI Jakarta.

Tabel 1. 1 Jumlah Peristiwa Kebakaran Menurut Benda yang Terbakar dan Kota Adinistrasi di Provinsi DKI Jakarta Tahun 2018-2021

Kabupaten/Kota	Jumlah Peristiwa Kebakaran Menurut Benda yang Terbakar dan Kota Administrasi di Provinsi DKI Jakarta																	
	Perumahan			Bangunan (Umum)			Bangunan (Industri)			Kendaaan (Bermotor)			Lainnya			Jumlah		
	2018	2020	2021	2018	2020	2021	2018	2020	2021	2018	2020	2021	2018	2020	2021	2018	2020	2021
Kep. Seribu	0	4	3	0	-	2	0	-	0	0	1	1	0	4	10	0	9	16
Jakarta Selatan	224	287	132	65	54	54	0	1	1	1	23	33	0	208	226	290	573	446
Jakarta Timur	0	204	116	65	72	71	0	7	3	1	54	32	0	158	109	66	495	331
Jakarta Pusat	97	238	78	44	61	35	0	1	0	1	10	7	1	67	90	143	377	210
Jakarta Barat	196	787	103	56	111	74	0	4	8	1	26	11	0	147	126	253	1.075	322
Jakarta Utara	35	378	84	32	131	38	0	4	4	1	23	18	0	91	66	68	627	210
DKI Jakarta	552	1.898	516	262	429	274	0	17	16	5	137	102	1	675	627	820	3.156	1.535

Dari data Peristiwa Kebakaran menurut Benda yang Terbakar dan Kota Administrasi di Provinsi DKI Jakarta Tahun 20018-2021.(3)

Peneliti menemukan data Ragam Objek Kebakaran di DKI Jakarta pada Tahun 2021.



Gambar 1. 1 Bagan Objek Kebakaran DKI Jakarta (2021) Sumber : Lembaga Badan Pusat Statistik (BPS) Wilayah DKI Jakarta 2021, Databoks, 2022.

Sebanyak 1.535 kebakaran terjadi di DKI Jakarta pada tahun 2021, menurut laporan Badan Pusat Statistik (BPS). Kebakaran di daerah pemukiman ada 516 kasus, Kebakaran di gedung-gedung publik ada 274 kasus. Kebakaran di kendaraan bermotor ada 102 kasus, kebakaran di gedung-gedung industri ada 16 kasus, dan kebakaran terjadi di tempat lain di DKI Jakarta 627 kasus.[(4)]

Kebakaran selain terjadi pada Gedung-gedung tinggi tetapi kemungkinan besar dapat terjadi di rumah sakit yang dapat disebabkan oleh kelalaian manusia, konsleting listrik, rokok, dan bahan kimia. dimana pada rumah sakit banyak pasien, pekerja, dan alat medis. Sehingga dapat menimbulkan kerugian yang cukup besar baik kerugian materi atau pun *non* materi.

Adapun kasus insiden Kebakaran Rumah Sakit Jiwa Daerah Solo (RSJD) yang terjadi pada hari jumat, tanggal 5 Agustus 2022 pada pukul 03.43 WIB. Peristiwa kebakaran diketahui terjadi pada ruangan isolasi psikiatri bagian atas. Penyebab kebakaran tersebut kemungkinan kuat yang disebabkan karena terjadinya korsleting listrik. Dimana para petugas jaga dan karyawan yang ada si RSJD langsung melakukan evakuasi pasien dan mencoba memadamkan api menggunakan APAR dan menghubungi Damkar setempat. Mobil pemadam kebakaran tiba di RSJD Solo pukul 03.59 WIB dan api

berhasil dipadamkan pada pukul 04.09 WIB. Dari kejadian kebakaran tersebut menyebabkan korban jiwa sebanyak 2 orang yang berada pada ruangan isolasi.(5)

Menurut NFPA 2002 Kebakaran adalah sebuah peristiwa oksidasi dimana bertemunya 3 buah unsur, yaitu bahan, oksigen, dan panas yang dapat menimbulkan berbagai macam kerugian seperti kerusakan alat produksi, bahan produksi, dan kerugian waktu kerja selama produksi.(6)

Menurut Peraturan Menteri PUPR No 26/PRT/M.2008 sistem proteksi kebakaran pada bangunan gedung dan lingkungan adalah sistem yang terdiri dari peralatan, perlengkapan, serta sarana, baik yang terpasang maupun terbangun pada bangunan yang digunakan, untuk tujuan sistem proteksi aktif, sistem proteksi pasif maupun cara-cara perawatan dalam melindungi bangunan dan lingkungannya dari bahaya kebakaran.(7)

Sistem proteksi Kebakaran Aktif yang secara lengkap terdiri atas dari sistem pendeteksian kebakaran baik secara manual maupun otomatis, contohnya seperti APAR, Hidran, detektor asap, *alarm* dan *Sprinkler*.(8) Sistem proteksi kebakaran aktif di Rumah Sakit Jiwa yang dikategorikan sebagai perusahaan besar sudah di pastikan memiliki sarana proteksi kebakara aktif yang sudah memenuhi standar dan ketentuan yang berlaku.

Berdasarkan permasalahan kebakaran pada insiden Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) yang terjadi pada hari jumat, tanggal 5 Agustus 2022 yang menyebabkan 2 korban jiwa di atas sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai Analisis kesesuaian APAR yang berada di Rumah Sakit Jiwa “X” agar APAR di Rumah Sakit Jiwa “X” dapat terkendali, maka perlu dilakukan upaya dengan melakukan Analisis APAR. Dengan judul Analisis Kesesuaian APAR Sebagai Upaya Penanggulangan Kebakaran Di Rumah Sakit Jiwa “X”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah pada penelitian ini terkait dengan kesesuaian sistem proteksi kebakaran aktif sesuai dengan Peraturan Menteri PUPR No 26 Tahun 2008 dan NFPA 10 Tahun 2013. Maka timbul pertanyaan penelitian sebagai berikut :

1. Bagaimana Program inspeksi penerapan APAR di Rumah Sakit Jiwa “X”?
2. Bagaimana Prosedur inspeksi penerapan APAR di Rumah Sakit Jiwa “X”?
3. Bagaimana Implementasi inspeksi penerapan APAR di Rumah Sakit Jiwa “X”?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kesesuaian APAR di Rumah Sakit Jiwa “X”.

1.3.2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Mengetahui Program inspeksi penerapan APAR di Rumah Sakit Jiwa “X”.
2. Mengetahui Prosedur inspeksi penerapan APAR di Rumah Sakit Jiwa “X”.
3. Mengetahui Implementasi inspeksi penerapan APAR di Rumah Rumah Sakit Jiwa “X”.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Bagi Penulis

Penelitian ini dapat menambah wawasan pengetahuan bagi peneliti tentang kesesuaian APAR di Rumah Sakit Jiwa “X”.

1.4.2. Manfaat Bagi Universitas Binawan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan referensi dan informasi bagi penelitian Keselamatan dan Kesehatan Kerja selanjutnya terutama tentang tingkat kesesuaian APAR di Rumah Sakit Jiwa “X”.

1.4.3. Manfaat Bagi Perusahaan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan data tambahan untuk dijadikan sebagai bahan evaluasi untuk meningkatkan Kegiatan Kerja di perusahaan Rumah Sakit Jiwa “X”.

1.4.4. Manfaat Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini dapat menjadi penambah bahan referensi dalam melakukan penelitian selanjutnya mengenai kesesuaian APAR.

1.5. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini membahas mengenai Analisis Kesesuaian APAR Sebagai Penanggulangan Kebakaran Di Rumah Sakit Jiwa “X” Tahun 2023. Dilaksanakan pada bulan April sampai Juni tahun 2023. Dan penelitian ini diaksanakan pada area kantor pada Rumah Sakit Jiwa “X”. Yang berlokasi di Jalan Jendral Sudirman No. 345 Kelurahan Parit Padang, Kecamatan Sungailiat, Kabupaten Bangka, Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, Indonesia. Penelitian dilaksanakan secara mandiri oleh penulis Objek yang diteliti adalah APAR (Alat Pemadam Api Ringan). Penelitian ini dilakukan menggunakan metode kualitatif dengan cara pengambilan data menggunakan observasi lapangan dan pemeriksaan kesesuaian berdasarkan Peraturan Menteri PUPR No 26 Tahun 2008 dan NFPA 10 Tahun 2013.

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3)

2.1.1. Definisi Keselamatan dan Kesehatan Kerja

Mangkunegara (2002:163) menyatakan bahwa, “keselamatan dan kesehatan kerja adalah suatu pemikiran dan upaya untuk menjamin keutuhan dan kesempurnaan baik jasmaniah maupun rohaniah tenaga kerja pada khususnya, dan manusia pada umunya, hasil karya dan budaya untuk menuju masyarakat adil dan makmur”. Mangkunegara (2002:165) juga menjelaskan tujuan dari keselamatan dan kesehatan kerja adalah sebagai berikut :[(9)]

1. Agar setiap pegawai mendapat jaminan keselamatan dan kesehatan kerja baik secara fisik, sosial, dan psikologis.
2. Agar setiap perlengkapan dan peralatan kerja digunakan secara efisien dan seefektif mungkin.
3. Agar semua hasil produksi dipelihara keamanannya.
4. Agar adanya jaminan atas pemeliharaan dan peningkatan kesehatan gizi pegawai.
5. Agar meningkatkan kegairahan, keserasian kerja, dan partisipasi kerja.
6. Agar terhindar dari gangguan kesehatan yang disebabkan oleh lingkungan atau kondisi kerja.
7. Agar setiap pegawai merasa aman dan terlindungi dalam bekerja

2.1.2. Definisi Keselamatan Kerja

Keselamatan kerja menurut UU RI No.1 tahun 1970 adalah suatu syarat atau norma-norma kerja di segala tempat kerja dengan terus menerus wajib diciptakan dan dilakukan pembinaannya sesuai dengan perkembangan masyarakat, industrialisasi dan teknologi. Keselamatan kerja menunjukkan

pada kondisi yang aman atau selamat dari penderitaan, kerusakan atau kerugian di tempat kerja yang berhubungan dengan mesin, pesawat, alat kerja, bahan dan proses pengolahannya, landasan tempat kerja dan lingkungannya serta cara–cara melakukan pekerjaan.(10)

Keselamatan kerja tercermin pada keadaan di tempat kerja, yang meliputi keadaan tidak aman (*sub standard condition*), tindakan tak aman (*sub standard act*) maupun keadaan lingkungan kerja. Berdasarkan piramida perbandingan kecelakaan disebutkan bahwa keadaan dan tindakan tak aman merupakan dasar dari kejadian hampir celaka maupun kecelakaan, kebanyakan aktifitas pencegahan kecelakaan menyangkut identifikasi dan koreksi dari kondisi dan tindakan tidak aman. Keadaan dan tindakan tidak aman yang dapat diketahui lebih dulu akan dapat mencegah kecelakaan lebih dini.

2.1.3. Definisi Kesehatan Kerja

Kesehatan kerja merupakan suatu keadaan yang menunjukan kondisi tubuh yang bebas dari gangguan fisik, mental, emosi atau rasa sakit yang disebabkan oleh lingkungan kerja. Risiko Kesehatan merupakan keadaan nyata di dalam lingkungan kerja dimana para pekerja bekerja melebihi periode waktu yang sudah ditentukan, lingkungan yang dapat membuat stress emosi atau gangguan fisik.(11) Kesehatan kerja adalah suatu kondisi tubuh yang tidak mengalami kekerasan fisik, risiko Kesehatan merupakan faktor-faktor dalam lingkungan kerja yang bekerja melebihi periode waktu yang ditentukan, lingkungan yang dapat meyebabkan stress emosi atau gangguan fisik.

2.2. Kebakaran

2.2.1. Definisi Kebakaran

Kebakaran merupakan kejadian yang muncul dari adanya api yang tidak terkontrol yang disebabkan oleh konsleting listrik, rokok, dan bahan kimia. Pedoman Segitiga Api menjelaskan tentang munculnya api memerlukan 3 komponen yakni bahan yang mudah terbakar, oksigen dan panas. Kebakaran bisa terjadi dimana dan kapan saja ketika ada bahan yang mudah terbakar dan sumber kebakaran. Terdapat dua macam sistem perlindungan bangunan terhadap bencana kebakaran yakni sistem proteksi aktif dan pasif.

2.2.2. Teori Segitiga Api

Api tidak dapat terjadi secara langsng tetapi disebabkan oleh proses kimiawi antar uap bahan bakar dengan oksigen serta bantuan panas. Teori ini dikenal sebagai segitiga api (*Fire triangle*). Berdasarkan teori ini, kebakaran dapat terjadi disebabkan karena adanya 3 faktor yang menjadi unnsur api, yaitu :[12]

1. Bahan bakar (*Fuel*), merupakan unsur bahan bakar baik padat, cair, atau gas yang dapat terbakar dan tercampur dengan oksigen dari udara.
2. Sumber panas (*Heat*), merupakan faktor utama yang menjadi pemicu kebakaran dengan energi yang cukup untuk menyalakan campuran antara bahan bakar dan oksigen dari udara.
3. Oksigen, terdapat dalam udara, tanpa adanya udara atau oksigen maka proses kebakaran tidak dapat terjadi.



Gambar 2. 1 Segitiga Api

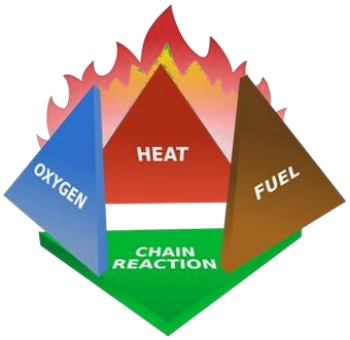
Sumber : (Soehatman Ramli. 2019)

2.2.3. Teori Bidang Empat Api

Kebakaran juga dapat terjadi disebabkan adanya tambahan unsur keempat yaitu reaksi berantai pada pembakaran sehingga menyebabkan dimensi segitiga api atau sering disebut dengan *Tetrahedron of Fire*. Berdasarkan teori bidang empat api, terdapat empat proses penyalaan api yang dimulai dari tahap permulaan sampai menjadi besar, yaitu :[13]

1. *Incipient Stage* (Tahap Awal), pada tahap ini tidak terdapatnya asap, lidah api atau panas, tetapi terbentuk partikel pembakaran dalm jumlah yang signifikan dalam waktu tertentu.
2. *Smoldering Stage* (Tahap Membara), partikel pembakaran telah bertambah membentuk apa yang kita lihat sebagai asap. Masih belum adanya nyala api atau panas yang signifikan.
3. *Flame Stage*, munculnya titik nyala dan mulai terbentuknya lidah api, jumlah asap mulai berkurang sedangkan panas meningkat.
4. *Heat Stage*, pada proses ini terbentuknya panas, lidah api, asap dan gas beracun dalam jumlah besar. Perpindahan

dari *flame stage* ke *heat stage* biasanya sangat cepat seola-olah menjadi satu dalam fase sendiri.



Gambar 2. 2 Segiempat Api

Sumber : (Soehatman Ramli. 2010)

2.2.4. Klasifikasi Kebakaran

1. Klasifikasi NFPA

Menurut NFPA atau *National Fire Protection Association* klasifikasi kebakaran dibagi menjadi 5 kelas, yaitu kelas A, kelasB, kelas C, kelas D dan kelas K.[14]

Tabel 2. 1 Klasifikasi Kebakaran Menurut NFPA

Sumber : (Soehatman Ramli.2019)

Kelas	**Jenis**	**Contoh**
Kelas A	Bahan padat	Kebakaran dengan bahan bakar padat biasa(*ordinary*)
Kelas B	Bahan cair	Kebakaran dengan bahan bakar cair atau bahan yang sejenis (*flammable liquids*).
Kelas C	Instalasi listrik bertegangan	Kebakaran listrik (*energized electrical equipment*).
Kelas D	Bahan logam	Magnesium, potasium, Titanium
Kelas K	Dapur	Kebakaran yang disebabkan oleh bahan akibat konsentrasi lemakyang tinggi, sedangkan api nya sendiri dikategorikan kelas B

2. Klasifikasi Menurut Peraturan Menteri PUPR No 26 Tahun 2008

Kelas Kebakaran menurut Peraturan Menteri PUPR No 26 Tahun 2008 sebagai berikut :

Tabel 2. 2 Klasifikasi Kebakaran Menurut Peraturan Menteri PUPR No 26 Tahun 2008

Kelas	Jenis	Contoh
Kelas A	Padat	Kayu, Kertas, Kain
Kelas B	Cairan dan Gas	Bensin, Minyak, LPG
Kelas C	Peralatan Listrik	Motor Listrik, Peralatan Listrik, Panel Listrik
Kelas D	Logam	Magnesium, Titanium, Zirconium Natrium, Kalium
Kelas K	Minyak untuk Minyak Memasak	

2.2.5. Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Kebakaran

Menurut Agus Triyono (2001), Kebakaran dapat terjadi disebabkan oleh beberapa faktor seperti manusia, peristiwa alam, penyalaan sendiri dan adanya unsur kesengajaan.(15)

1. Kebakaran yang disebabkan oleh manusia bersifat kelalaian, seperti :
   1) Kurangnya pengertian, pengetahuan tentang penanggulangan bahaya kebakaran.
   2) Kurang hati-hati dalam menggunakan alat atau bahan yang dapat menimbulkan api.
   3) Kurangnya kesadaran pribadi atau tidak disiplin.
2. Kebakaran yang disebabkan karena peristiwa alam terutama menyangkut faktor cuaca dan gunung berapi, seperti sinar matahari, letusan gunung berapi, gempa bumi, petir, angin dan topan.
3. Kebakaran yang disebabkan oleh penyalaan sendiri, sering terjadi pada gudang-gudang bahan kimia dimana

bahan-bahan tersebut bereaksi dengan udara, air, dan juga dengan bahan-bahan lainnya yang mudah meledak atau terbakar.

4. Kebakaran yang disebabkan oleh unsur kesengajaan, untuk tujuan-tujuan tertentu misalnya :
    1) Sabotase yang bertujuan untuk menimbulkan huru-hara, kebanyakan dengan alas an politis.
    2) Mencari keuntungan pribadi karena ingin mendapatkan ganti rugi melalui asuransi kebakaran.
    3) Untuk menghilangkan jejak kejahatan dengan cara membakar dokumen atau bukti-bukti yang di dapat.

2.3. Sistem Proteksi Kebakaran

2.3.1. Definisi Proteksi Kebakaran

Sistem proteksi kebakaran pada bangunan Gedung dan lingkungan merupakan sistem yang terdiri dari peralatan, kelengkapan dan sarana, baik yang terpasang maupun terbangun pada bangunan yang digunakan untuk tujuan sistem proteksi aktif, sistem proteksi pasif merupakan cara-cara pengelolaan dalam rangka melindungi bangunan dan lingkungannya dari bahaya kebakaran.(16)

2.3.2. Sistem Proteksi Kebakaran Aktif

Sistem proteksi kebakaran aktif adalah suatu sistem proteksi kebakaran yang secara lengkap terdiri atas sistem pendeteksian kebakaran baik secara manual maupun otomatis, sistem pemadam kebakaran berbasis air seperti *sprinkler*, pipa tegak dan selang kebakaran, serta sistem pemadam kebakaran berbasis bahan kimia seperti APAR dan pemadam khusus. Aspek penting dalam penanggulangan kebakaran di tempat kerja adalah penyedian alat proteksi kebakaran aktif. Tujuan dari sistem proteksi kebakaran aktif yaitu:(17)

1. Melindungi penghuni Gedung dan bangunan dari kecelakaan atau luka dengan memperingatkan kepada penghuni dari akan adanya suatu kebakaran, sehingga dapat melaksanakan evakuasi dengan aman.
2. Melindungan penghuni dari kecelakaan atau luka pada waktu melakukan evakuasi pada saat kejadian kebakaran.

2.3.2.1. APAR (Alat Pemadam Api Ringan)

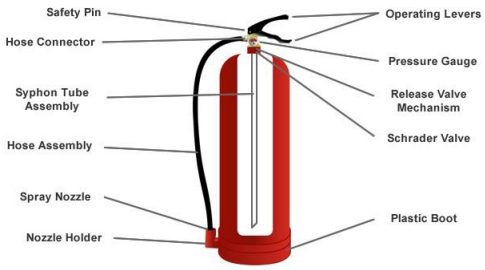
Alat Pemadam Api Ringan (APAR) adalah alat yang ringan serta mudah digunakan untuk satu orang untuk memadamkan api pada mulai terjadinya kebakaran. Menurut Soehatman Ramli, 2010 mendefinisikan APAR sebagai alat pemadam yang dapat diangkut, diangkat, dan dioperasikan satu orang.(13)



Gambar 2. 3 APAR

1. Bagian APAR

   APAR mempunyai bagian-bagian *spare part* yang masing-masingnya mempunyai fungsi, yaitu : (18)



Gambar 2. 4 Bagian-Bagian APAR

1) Tabung (*Tube/Cylinder*)

   Tabung *spare part* untuk tabung pemadam api ringan, APAR tabung (*Tube).* yang baik di pakai terbuat dari bahan berkualitas tinggi baja panduan dan banyak di terapkan dalam kimia, metalurgi, mekanik. Sehingga tahan terhadap bahan kimia serta tahan terhadap tekanan yang terukur. Tabung dengan bentuk *Seamles*s yaitu tabung yang dibuat tanpa adanya las.

2) Katup (*Valve*)

   APAR *spare part* yang berfungsi sebagai menurut dan membuka aliran media (isi) yang berada di dalam tabung.

3) Pegangan (*Handle*)

   Spare part yang berfungsi sebagai pegangan untuk menekan serta membantu valve dalam melakukan fungsinya.

4) Tekanan (*Pressure*)

   Spare part yang berfungsi untuk menunjukan tekanan N2 dalam tabung.

5) Selang (*Hose*)

   APAR *spare part yang berfungsi sebagai selang penghantar media (isi).*

6) *Nozzle*

   APAR *spare part yang befungsi sebagai pegangan untuk mengarahkan media pada sumber api.*

7) Sabuk tabung

   APAR *spare part* yang berfungsi sebagai dudukan selang pada tabung.

8) Pin pengaman

APAR *spare part* yang berfungsi sebagai pengaman tabung.

9) Bracket/Hanger

APAR *spare part* yang berfungsi sebagai gantungan APAR.

2. Cara Penggunaan APAR

APAR bertujuan untuk dapat digunakan oleh setiap orang yang berada dan melihat kebakaran. Karena itu APAR di rancang untuk mudah digunakan oleh setiap orang. Cara penggunaan APAR secara mudah adalah dengan menggunakan metode Teknik P.A.S.S yaitu sebagai berikut :[19]

1) *Pull The Pin* (Cabut Pin)

Langkah pertama adalah menarik pin atau pengaman yang ada pada bagian atas. Kunci ini berupa besi atau kawat kecil yang di beri rantai. Jika pin terpasang, maka katup tidak bisa digerakan.

2) *Aim* (Arahkan ke Api)

APAR diarahkan ke pangkal api sebagai sasaran pemadam. Perhatikan arah angin dan sebaiknya berada di atas angin agar pemadam dapat efektif dan tidak terkena semburan media pemadam.

3) *Squezze The Handle* (Pijit Katup)

APAR dilengkapi dengan katup atau pemegangnya jika dipijit maka akan membuka saluran media pemadam, sehingga bahan pemadam akan keluar dari ujung penyemprot.

4) Sweep (Kibaskan Kekiri dan Kanan)

Selanjutnya, selang penyalur dikibaskan kekiri dan kanan atau menurup arah api sampai api berhasil

dipadamkan sebaiknya dimulai dari pangkal api dan diiarahkan menurut kobaran api

3. Jenis APAR

Jenis APAR di bagi menjadi 2 yaitu :

1) Jenis APAR Menurut Media Pemadam

APAR mempunyai bermacam jenias sejalan dengan perkembangan teknologi dalam bidang kebakaran. Secara garis besar APAR dapat dibedakan berdasarkan kosntruksi dan sistem penggeraknya dan menurut isi atau media pemadamnya. Berdasarkan dari media pemadamnya APAR dapat dibagi atas beberapa jenis sebagai berikut :[12]

a. Air
b. Busa
c. Tepung kering
d. CO2
e. Halogen

2) Jenis APAR Menurut Penggerak

Berdasarkan dari jenis atau sistem penggeraknya, APAR dapat di kelompokkan sebagai berikut :[12]

a. APAR bertekanan (*Pressurized*), yaitu jenis APAR yang di dalamnya sudah diberi tekanan dengan menggunakan gas yang berfungsi sebagai penekan media pemadam agar keluar dari dalam tabung. APAR jenis ini dirancang untuk jenis Tepung kering, Air, Gas yang digunakan biasanya berjenis nitrogen yang bersifat dalam dan tidak merusak bahan. Alat ini dilengkapi dengan meteran untuk mengetahui tekanan di dalam tabung.

b. APAR dengan tabung penekat (*Cartridge*) di dalam tabung APAR terdapat tabung baja kecil yang disebut cartridge yang berisi gas CO2 bertekanan tinggi. Pada waktu dioperasikan, gas dari tabung ini akan terbuka sehingga gas memasuki tabung dan menekan media pemadam sehingga keluar dari dalam tabung. Jenis ini digunakan pada APAR berisi tepung kering (*Dry Powder*). Pada jenis tertentu *cartridge* di tempatkan di luar tabung pemadam sehingga lebih mudah untuk di ganti atau di periksa.

4. Penempatan APAR

Syarat-syarat pemasangan dan pemeliharan APAR diatur dalam PER/04/MEN/1980, Adapun syarat-syarat pemasangannya sebagai berikut :[20]

1) Mudah dilihat dengan jelas, mudah dicapai, dan diambil serta dilengkapi dengan pemberian tanda pemasangan.
2) Tinggi pemberian tanda pemasangan adalah 125 cm dari dasar lantai.
3) Jarak antara alat pemadam api yang satu dengan yang lainnya atau kelompok satu dengan yang lainnya atau kelompok satu dengan yang lainnya tidak boleh melebihi 15 meter.
4) Semua tabung alat pemadam api ringan sebaiknya berwarna merah.
5) Tabung tidak berlubang-lubang atau cacat karat.
6) Ditempatkan menggantung pada dinding dengan konstruksi penguat lainnya atau di tempatkan dalam lemari atau peti (*box*) yang tidak di kunci.

7) Pemasangan alat pemadam api ringan harus sedemikian rupa sehingga bagian paling atas (puncaknya) berada pada ketinggian 1,2 m dari permukaan lantai kecuali jenis CO2 dan tepung kering (*dry chemical*) dapat di tempatkan lebih rendah dengan syarat jarak antara dasar alat pemadam api ringan tidak kurang daru 15 cm dari permukaan lantai.
8) Suhu ruangan pemasangan APAR di bawah 49ºC dan diatas 44ºC.
9) Alat Pemadam Api Ringan yang di tempatkan di alam terbuka harus dilindungi dengan tutup pengaman.

Sedangkan jika berdasarkan NFPA 10 Tahun 2013 Penempatan APAR yaitu :[14]

1) Di tempat yang mudah dilihat.
2) Bebas dari barang-barang atau peralatan yang disimpan.
3) Dekat dengan jalan, pintu masuk dan pintu keluar.
4) Dapat dibaca dengan mudah.
5) Bebas dari kemungkinan adanya kerusakan fisik.

2.3.2.2. Hidran

Salah satu alat penyalur alir yang terpasang di beberapa lokasi adalah hidran kebakaran. Alat ini berfungsi untuk menyalurkan air ke lokasi kebakaran misalnya sebagai koneksi atau penghuung selang pemadam kebakaran atau mobil pemadam kebakaran.[12]



Gambar 2. 5 Hidran

1. Jenis Hidran

   Hidran pemadam kebakaran memiliki sebuah katup yang bisa di buka atau ditutup dengan mudah. Berdasarkan jenisnya Hidran dibagi menjadi 2 jenis, yaitu :(12)

   1) Tipe bejana kering (*dry barrel*)

      Pada jenis bejana kering, didalamnya tidak berisi air, walaupun telah dihubungkan dengan sumber air.

   2) Tipe bejana basah (*wet barrel fire hydrant*)

      Hidran bejana basah di dalam nya berisikan air sehingga jika dibuka air akan langsung menyemprot.

2. Jenis *Coupling* Hidran

   memiliki penghubung yang di sebut dengan kopling (*coupling*) yang tidak dapat disambung dengan selang pemadam kebakaran atau peralatan lainnya. Kopling ini ada berbagai jenis, yaitu :(12)

   1) Storz

   2) Instantenous

   3) Male and Female

   4) *Machino* dan sistem alur

   Hal ini sangat penting, karena jika kopling selang atau peralatan pemadam tidak sama dengan kopling yang ada pad hidran maka peralatan tersebut tidak bisa dihubungkan. Sehingga

diperlukan alat khusus yang disebut dengan adaptor. Ukuran kopling hidran juga beragam mulai dari 1,5 – 2,5 *inch* yang disesuaikan dengan ukuran selang dan hidran pemadam kebakaran.

3. Penempatan Hidran

   Persyaratan dalam pemasangan dan penempatan hidran, yaitu :[12]

   1) Hidran harus ditempatkan di sisi jalan yang mudah untuk dijangkau, tidak boleh kurang dari 1,5 meter dari bahu jalan dan sekurangnya 10 meter dari persimpangan jalan.

   2) Untuk mencegah agar tidak tertabrak kendaraan, hidran harus di beri pengaman berupa patok atau pengaman lainnya.

   3) Hidran berlokasi sekurangnya 15 meter dari objek yang akan di lindungi seperti bangunan, peralatan, tangki timbun dan lainnya.

2.3.2.3. Alarm dan Sistem Deteksi

Sistem pertama yang menjadi ujun tombak proteksi kebakaran merupakan sistem deteksi sesuai dengan Namanya, fungsi dari alat ini adalah untuk mendeteksi terjadinya percikan api sekecil mungkin.[12] Jenis sistem deteksi di bagi menjadi 2, yaitu :

1. Detektor Gas

   Detektor gas (*Gas detector*) merupakan detektor yang bekerja berdasarkan kenaikan konsentrasi gas yng timbul akibat kebakaran maupun gas-gas lain yang mudah terbakar. Pada umumnya alat ini banyak digunakan pada bidang industri yang berhubungan

dengan tempat yang rawan terjadi kebocoran gas seperti pabrik, lokasi pertambangan, dan kilang minyak. Fungsi dari gas detektor adalah sebagai mendeteksi gas yang berbahaya bagi manusia seperti karbondioksida serta gas lainnya yang mudah terbakar. Serta dapat mendeteksi sekurang-kurangnya 3 hal, yaitu ;

1) Gas yang mudah terbakar (*Flammable*)
2) Gas beracun (*toxic*)
3) Penipisan oksigen



Gambar 2. 6 Detektor Gas

2. Detektor Api

Prinsip dari deteksi api didasarkan atas elemen-elemen yang ada dalam suatu api. Yaitu asap,panas dan nyala. Semua api pasti akan mengeluarkan tanda-tanda tersebut. Prinsip inilah yang digunakan para ahli untuk menciptakan sistem deteksi kebakaran. Ada deteksi untuk asap, panas dan nyala. Alat untuk mendeteksi api ini disebut detektor api (*fire detector*) yang dapat digolongkan beberapa jenis yaitu :[(12)]

1) Detektor Asap

Detektor asap adalah sistem deteksi kebakaran yang mendeteksi adanya

asap. Berdasarkan sifat fisiknya asap merupakan partikel-partikel karbon dari hasil pembakaran yang tidak sempurna. Partikel-partikel karbon tersebut digunakan untuk membuat suatu alat deteksi asap. Salah satu alat deteksi asap bekerja dengan prinsip ionisasi dengan menggunakan bahan radio aktif yang akan mengionisasi udara di suatu ruangan dalam komponen detektor.



Gambar 2. 7 Deterktor Asap

Listrik di dalam ruangan dihantar melalui udara di antara batang elektroda. Apabila partikel asap masuk ke dalam ruangan detektor, maka akan menyebabkan penurunan daya hantar listrik. Detektor ini mendeteksi adanya asap dengan melihat adanya penurunan daya hantar listrik. Selanjutnya detektor akan memberikan sinyal ke sistem alarm. Berdarakan cara kerja tersebut, detektor asap dapat dikelompokan menjadi 2 jenis yaitu jenis ionisasi dan *photo-electrik*. Sesuai dengan sifat tersebut maka detektor asap sangat tepat untuk

digunakan di dalam bangunan dimana banyak terdapat kebakaran kelas A yang banyak menghasilkan asap. Namun kurang tepat digunakan untuk kebakaran hidrokarbon atau gas.

Komponen detektor asap, yaitu:

a. *Optical Chamber*
b. *Cover*
c. *Case Moulding*
d. *Photodiode* (*detector*)
e. *Infrared LED*

2) Detektor Panas

Detektor panas merupakan peralatan dari detektor kebakaran yang sudah dilengkapi dengan suatu rangkaian listrik atau penumatik yang secara otomatis akan mendeteksi kebakaran melalui panas yang diterimanya. Sesuai dengan fungsinya, detektor ini terdapat beberapa jenis seperti :(12)

a. Detektor suhu tetap
b. Detektor suhu berubah
c. Detektor peningkatan suhu



Gambar 2. 8 Detektor Panas

3) Detektor Nyala

Api dapat mengeluarkan nyala (*flame*) yang akan menyebar ke sekitarnya. Api

mengeluarkan radiasi sinar inframerah dan *ultra violet*. Keberadaan sinar ini dapat dideteksi oleh sensor yang terpasang dalam detektor. Sesuai dengan fungsinya detektor ini ada beberapa jenis yaitu :(12)

a. Detektor infra merah (*infrared detector*)
b. Detektor UV (*Ultra Violet Detector*)
c. Detektor foto elektris (*photo electric detector*)



Gambar 2. 9 Detektor Nyala

2.3.3. Sistem Proteksi Kebakaran Pasif

Sistem proteksi kebakaran pasif merupakan sistem proteksi kebakaran yang terbentuk melalui pengaturan penggunaan bahan dan kompenen struktur bangunan kompertemenisasi atau pemisahan bangunan berdasarkan tingkat ketahanan terhadap api, serta pelindungan terhadap bukaan.

Terdapat beberapa jenis sarana untuk sistem proteksi kebakaran pasif, diantaranya :(12)

1. Penghalang atau *barrier*

   Penghalang atau *barrier* merupakan bangunan yang berfungsi untuk penghalang atau penghambat penjalaran api dari suatu bagian ke bagian lain. Penghalang dapat di desain dalam bentuk tembok atau partisi dengan material tahan api.

2. Jarak aman

Jarak aman merupakan suatu sistem pengatur jarak natara bangunan, jarak aman sangat membantu dalam mengurangi penjalaran api. Bangunan yang berdempet-demepetan akan mudah terkena kebakaran dari bangunan sebelahnya. Standar jarak aman sangat penting dalam merancang suatu fasilitas dengan tujuan untuk mengurangi dampak penjalaran kebakaran dan bahaya ledakan jika suatu unit atau peralatan terbakar.

3. Pelindung tahan api

Pelindung tahan api diberikan pada peralatan atau sarana tertentu dengan tujuan untuk mengurangi penjalaran api atau efek kebakaran. Bahan bangunan juga menentukan ketahanan terhadap kebakaran.

2.4. Prosedur Kebijakan Rumah Sakit Jiwa "X"

Prosedur ini tertulis dalam SK K3RS Rumah Sakit Jiwa "X" Tahun 2023. Berikut merupakan prosedur yang berada di Rumah Sakit Jiwa "X" :

1. SOP Pemeliharaan APAR

APAR merupakan salah satu alat keselamatan yang harus selalu siap pakai jika sewaktu-waktu terjadi kebakaran. Agar alat tersebut selalu siap pakai harus dipelihara dengan baik kelengkapannya maupun masa berlakunya. Semua unit APAR di Rumah Sakit Jiwa "X" yang dilaksanakan selama 1 bulan sekali. berikut merupakan prosedur Pemeliharaan Alat Pemadam Api Ringan :[21]

1) Cek Kelengkapan pemadam kebakaran seperti selang, jarum penunjuk tekanan, dan kondisi tabung pemadam kebakaran.
2) Periksa tekanan jarum, bila jarum menunjuk ke warna merah berarti APAR sudah tidak layak pakai dan jika

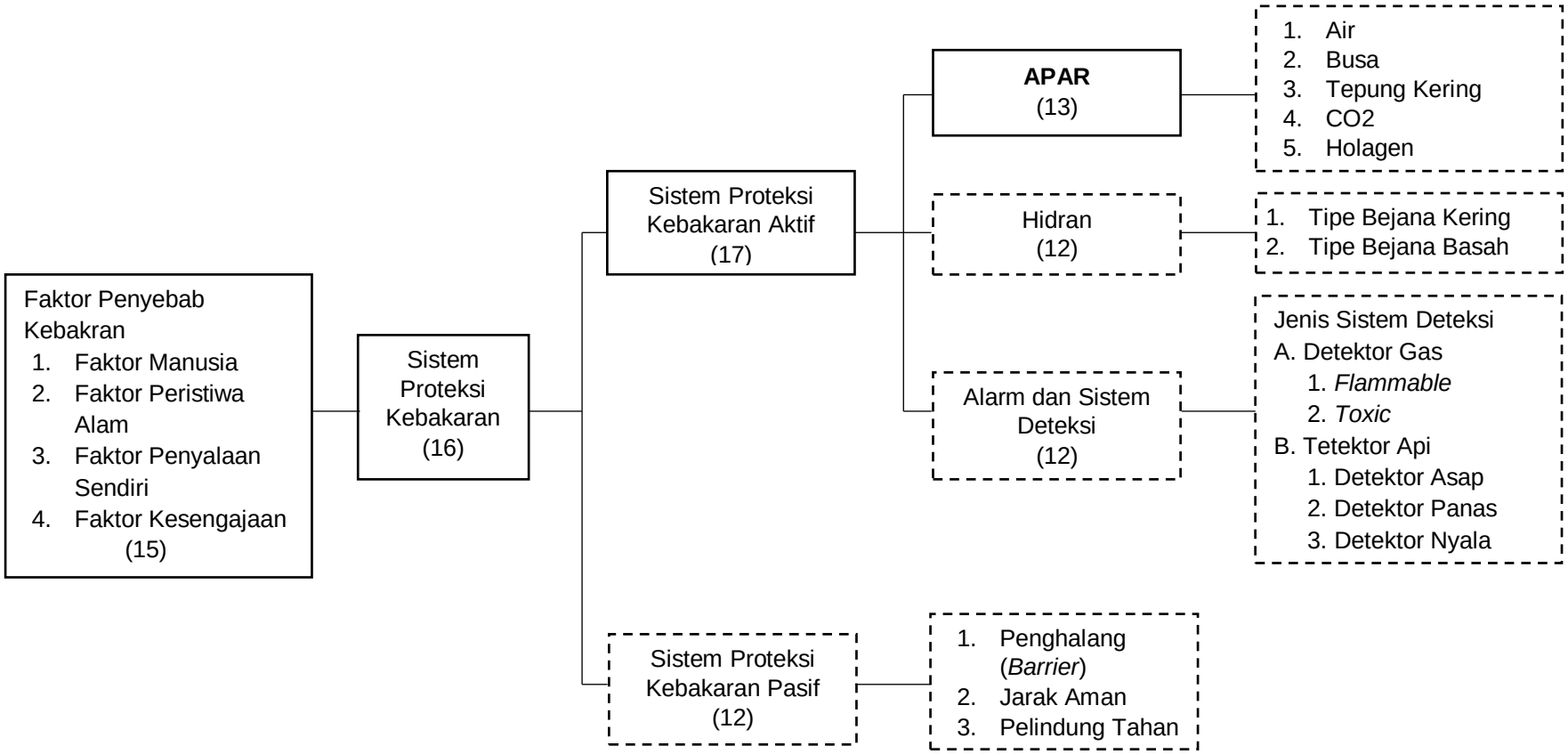
menunjuk ke warna hijau berarti APAR masih bisa di gunakan.

2. Penggunaan Alat Pemadam Api Ringan

APAR adalah alat yang ringan serta mudah digunakan oleh satu orang yang memadamkan api pada permulaan terjadinya kebakaran. Pelatihan penggunaan APAR di berikan oleh kesemua unit kerja di Rumah Sakit Jiwa "X" yang dilaksanakan 1 tahun sekali . berikut merupakan Prosedur Penggunaan Alat Pemadam Api Ringan :[22]

1) Petugas menempatkan diri dengan jarak kurang lebih 2 meter dari sumber api (untuk jenis busa 406 meter) dan sejajar dengan arah angin.
2) Segel di putus, selang dan corong diarahkan ke sumber api.
3) Pen pengaman di cabut.
   a. Untuk jenis busa :
      1) Setelah segel di putus, tusuk lubang dengan kawat/paku agar berfungsi sebagaimana fungsinya
      2) Tabung busa segera di balik dan diarahkan ke sumber api dengan sapukan kekanan dan kekiri supaya api padam.
   b. Untuk jenis serbuk :
      1) Pengatup atas ditekan kebawah maka segera serbuk kimia akan keluar.
      2) Untuk memadamkan sumber api digunakan dengan cara sapukan kekanan dan kekiri supaya api padam.

2.5. Kerangka Teori

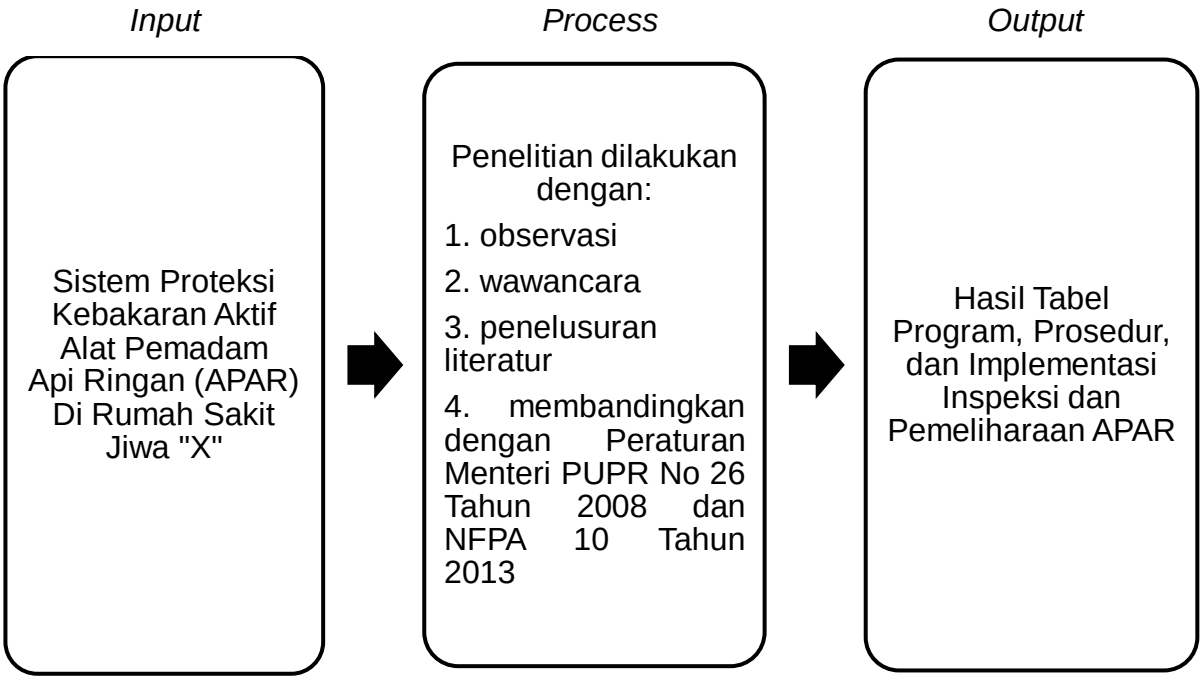


Gambar 2. 10 Kerangka Teori

BAB III
METODE PENELITIAN

3.1. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dibuat berdasarkan kerangka teori yang telah dikembangkan pada tinjauan Pustaka yang berkaitan dengan sistem proteksi kebakaran aktif APAR berdasarkan standar acuan Peraturan Menteri PUPR No 26 Tahun 2008 dan NFPA 10 Tahun 2013.



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep

3.2. Jenis Dan Rancangan Penelitian

Jenis dan rancangan penelitian yang digunakan adalah metode kualitatif, dengan desain penelitian deskriptif dengan melakukan pendekatan komparatif dimana penulis melakukan observasi, wawancara dan mengkaji dokumen untuk mengetahui program pemeriksaan, prosedur pemeriksaan dan implementasi atau penerapan pada sistem proteksi kebakaran aktif APAR yang ada di area Rumah Sakit Jiwa “X” untuk dibandingkan dengan

standar acuan Peraturan Menteri PUPR No 26 Tahun 2008 dan NFPA 10 Tahun 2013.

3.3. Objek Penelitian dan Subjek Penelitian

1. Objek Penelitian

Objek yang diteliti dalam penelitian ini adalah APAR di area Rumah Sakit Jiwa “X”, yang merupakan sistem proteksi kebakaran aktif.

2. Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini adalah pekerja karyawan tetap Rumah Sakit Jiwa “X” yang berjumlah 5 orang yang terdiri dari :

- 1 orang informan kunci atau inti yaitu Kordinator K3
- 2 orang informan utama Tim K3 RS
- 2 orang Informan pendukung yaitu pekerja di Rumah Sakit Jiwa “X”

3.4. Sumber Data Penelitian

3.4.1. Data Primer

Data primer didapat melalu hasil observasi atau survei langsung di area Rumah Sakit Jiwa “X” dengan dokumentasi foto dan wawancara secara langsung dengan pihak Rumah Sakit Jiwa “X”.

3.4.2. Data Sekunder

Data sekunder didapat dari kajian literatur seperti buku, jurnal ilmiah, Peraturan Menteri PUPR No 26 Tahun 2008, SOP Pemeliharaan APAR, Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Per. 04/MEN/1980, NFPA 10 Tahun 2013, Website, dll yang berkaitan dengan sistem proteksi kebakaran aktif. Data sekunder juga didapat dari perusahaan tempat penelitian dilakukan.

3.5. Instrumen Penelitian

Instrumen atau alat yang digunakan penulis didalam penelitian ini adalah :

1. Lembar wawancara untuk mengetahui program pemeriksaan, prosedur pemeriksaan dan implementasi atau penerapan pada sistem proteksi kebakaran aktif APAR di area Rumah Sakit Jiwa “X”.
2. Kamera dan Handphone digunakan sebagai alat untuk mendokumentasikan keadaan APAR saat dilakukan pemeriksaan.

3.6. Pengumpulan Data

Didalam pengumpulan data penulis melakukan observasi atau survei langsung di lingkungan area Rumah Sakit Jiwa “X” dan melakukan wawancara untuk mengetahui program pemeriksaan, prosedur pemeriksaan dan implementasi atau penerapan pada sistem proteksi kebakaran aktif APAR.

3.7. Teknik Sampling

Penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling. Karena peneliti merasa sample yang diambil dari yang paling mengetahui tentang masalah yang akan diteliti oleh peneliti. Penggunaan teknik ini betujuan agar dapat mengetahui bahaya apa saja yang di hadapi pada pekerjaan mobilisasi di Rumah Sakit Jiwa “X”.[23]

3.8. Pengolahan Data Dan Analisis Data

3.8.1. Pengolahan Data

Pengolahan data kualitatif dilakukan dengan melakukan Analisa intensif yang terkumpul dan diolah berdasarkan data yang diperoleh di area Rumah Sakit Jiwa “X” melalui hasil observasi dan wawancara melalui tahap-tahap seperti berikut :

1. Pengumpulan Data
2. Klasifikasi Data
3. Penyajian Data
4. Penarikan Kesimpulan

3.8.2. Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan menganalisis data temuan hasil observasi dan wawancara dengan standar acuan Peraturan Menteri PUPR No 26 Tahun 2008 dan NFPA 10 Tahun 2013 terkait dengan program pemeriksaan, prosedur pemeriksaan dan implementasi atau penerapan pada sistem proteksi kebakaran aktif APAR di area Rumah Sakit Jiwa “X”.

BAB IV
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Umum Perusahaan

4.1.1. Profil Perusahaan

Sejarah Rumah Sakit Jiwa “X” merupakan translokasi dari Rumah Sakit Jiwa Mentok yang didirikan tanggal 28 Agustus 1949, dengan memanfaatkan bangunan penjara (pagar tembok tingginya 4m, dengan luas tanah 0.5 ha) kapasitas 40 tempat tidur. Oleh karena tidak mungkin dikembangkan, Direktorat Kesehatan Jiwa dan Dr. Nahrowi Oesman (selaku Kepala Dinas Kesehatan Jiwa dan Dr. Nahrowi Oesman (selaku Kepala Dinas Kesehatan TK.II Bangka yang merangkap Direktur Rumah Perawatan Sakit Jiwa Mentok), Memprakasai translokasi dari mentok ke sungailiat. Pembangunan Rumah Sakit Jiwa Sungailiat dimulai dari anggaran pembangunan 1976/1977 secara bertahap dan pada akhir tahun 1979 diresmikan penggunaan gedung baru tersebut oleh Prof.Dr.Kusmanto Setyonegoro selaku Kepala Direktorat Kesehatan Jiwa. Dengan SK Menteri Kesehatan tanggal 10 Desember 1980 Nomor: 2531/YanKes/DKJ/1980 dengan resmi Rumah Sakit Jiwa Mentok (ditutup terhitung tanggal 14 November 1979) dan dikembalikan kepada Departemen Kehakiman. Srtuktur Organisasi Rumah Sakit Jiwa Sungailiat dengan keluarannya SK Menteri Kesehatan Nomor: 135/Menkes/SK/IV/1979 ditetapkan sebagai rumah sakit Jiwa kelas B.

4.1.2. Visi dan Misi

Visi Terwujudnya pelayanan kesehatan jiwa yang paripurna,bermutu dan berkeadilan. Makna Pernyataan visi : Pelayanan Kesehatan Jiwa merupakan salah satu

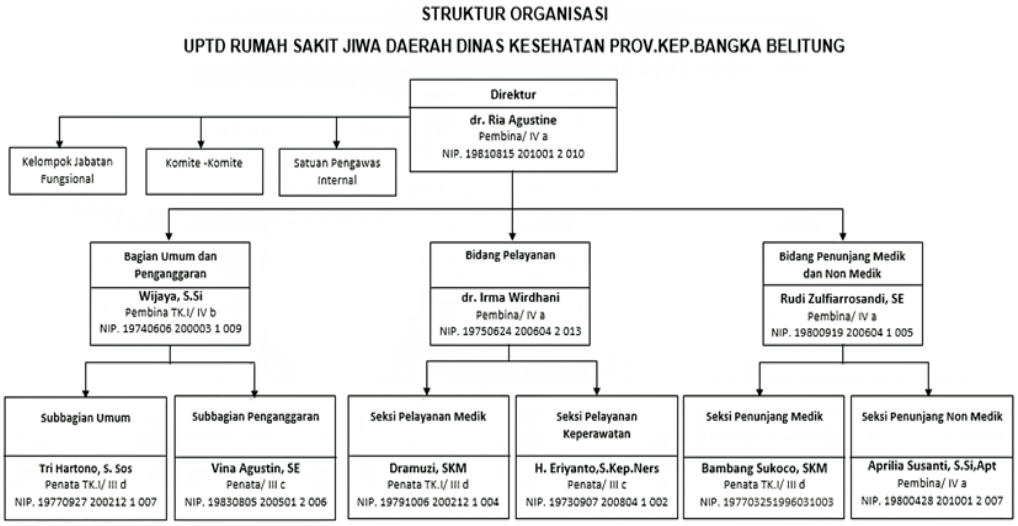
pelayanan kesehatan utama yang dilakukan oleh Rumah Sakit Jiwa “X”, sebagai satu-satunya rumah sakit jiwa yang ada di provinsi Kepulauan Bangka Belitung. Paripurna dalam melakukan pelayanan dimaksudkan pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative Bermutu Derajat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standart profesi dan standar pelayanan dengan menggunakan potensi sumber daya yang tersedia di Rumah Sakit secara wajar, efisien dan efektif serta diberikan secara aman. Berkeadilan adalah kesempatan yang sama kepada seluruh masyarakat provinsi Kepulauan Bangka Belitung dalam menerima pelayanan kesehatan .

Misi Mengembangkan pelayanan kesehatan jiwa, penanggulangan penyalahgunaan narkoba dan kesehatan lainnya sesuai standar Meningkatkan sarana dan prasarana rumah sakit untuk meningkatkan mutu pelayanan Meningkatkan kualitas sumberdaya manusia melalui pendidikan, pelatihan dan penelitian Meningkatkan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan jiwa.

4.1.3. Struktur Organisasi

Rumah Sakit Jiwa “X” dipimpin oleh direktur operasional dibawah direktur. Dibawahnya terdapat beberapa divisi yang menjalankan kegiatan Operasional.

Berikut merupakan struktur Organisasi di Rumah Sakit Jiwa “X” :



Gambar 4. 1 Struktural Organisasi Rumah Sakit Jiwa "X"

4.2. Hasil Penelitian

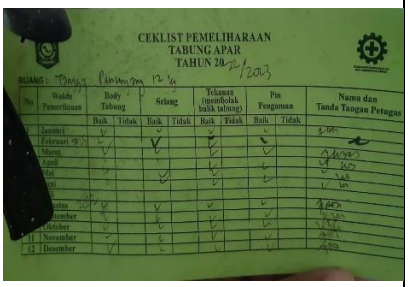
Dari hasil penelitian dengan menggunakan Form Wawancara dan observasi ke lapangan di dapatkan hasil program, prosedur dan implementasi/penerapan dari inspeksi pemeriksaan Sistem Proteksi Kebakaran Aktif yaitu APAR berdasarkan Peraturan Menteri PUPR No 26 Tahun 2008 dan NFPA 10 Tahun 2013 di Rumah Sakit Jiwa Daerah X.

4.2.1. Hasil Observasi

4.2.1.1. Program Pemeriksaan APAR

Tabel 4. 1 Program Pemeriksaan APAR

No	Program Inspeksi, *Test*/Pemeriksaan dan *Maintenance* Pemeliharaan APAR	Peraturan Menteri PUPR No 26 Tahun 2008	NFPA 10 TAHUN 2013	Keterangan
A.	Inspeksi			
1.	Inspeksi APAR secara terencana	5.6.6.8.2.1 Frekuensi. APAR harus diinspeksi sejak awal ditempatkan dan difungsikan dan selanjutnya pada setiap interval waktu kira-kira 30 hari. APAR harus diinspeksi secara manual atau dimonitor secara elektronik, pada interval waktu yang lebih jika keadaan membutuhkan.	BAB 7 (7.2.1.2.) Alat pemadam api dan bahan pemadam kelas D harus di periksa baik secara manual maupun dengan alat elektronik perangkat/system pemantauan dengan interval tidak lebih dari 31 hari	**Sesuai dengan Peraturan Menteri PUPR No 26 Tahun 2008 :** Rumah Sakit Jiwa "X" memiliki program Inspeksi APAR yang terencana dan dilakukan secara manual 1 bulan sekali. **Sesuai dengan NFPA 10 TAHUN 2013 :** Rumah Sakit Jiwa "X" memiliki program Inspeksi APAR yang dilakukan dengan setisp 1 bulan sekali.  Pemeriksaan APAR

2.	Pencatatan dan Pengarsipan Hasil Checklist APAR	5.6.6.8.2.2.1 Petugas yang melakukan inspeksi harus menyimpan arsip dari semua APAR yang diperiksa, termasuk tindakan korektif yang dilakukan.	BAB 7 (7.2.4.1.3) Personil yang melakukan inspeksi manual harus menjaga catatan semua alat pemadam kebakaran yang diperiksa, termasuk yang ditemukan membtuhkan Tindakan korektif	**Kurang Sesuai dengan Peraturan Menteri PUPR No 26 Tahun 2008 :** Rumah Sakit Jiwa "X" sudah melakukan pencatatan inspeksi dengan kartu cheklist yang dilakukan oleh tim K3 RS tetapi kartu cheklist tersebut tidak di simpan tetapi hanya di lampirkan pada unit APAR sehingga ada beberapa kartu cheklist APAR yang hilang sehingga tim K3 RS tidak menyimpan hasil cheklist tersebut. **Kurang Sesuai dengan NFPA 10 TAHUN 2013 :** Rumah Sakit Jiwa "X" sudah melakukan pencatatan inspeksi dengan kartu cheklist yang dilakukan oleh tim K3 RS tetapi kartu cheklist tersebut tidak di simpan tetapi hanya di lampirkan pada unit APAR sehingga ada beberapa kartu cheklist APAR yang hilang sehingga tim K3 RS tidak menyimpan hasil cheklist tersebut.  CEKLIST PEMELIHARAAN TABUNG APAR TAHUN 20[illegible] Kartu Pemeriksan APAR
B.	*Test*/Pemeriksaan			

1.	*Hydrotest* atau pengujian Hidrostatis Tabung APAR	5.6.6.8.5.2.1 Pengujian hidrostatik harus termasuk pemeriksaan secara visual bagian dalam dan bagian luar silinder.	BAB 8 (8.3.1) Pada interval yang tidak melebihi yang diitentukan dalam table 8.3.1 (5 tahun) alat pemadam kebakaran harus diuji ulang secara Hidrostatis	**Sesuai dengan Peraturan Menteri PUPR No 26 Tahun 2008 :** Rumah Sakit Jiwa "X" sudah melakukan *hydrotest* atau pengujian hidrostatis tabung APAR secara berkala setiap 1 tahun sekali, dimana pengujian tersebut dilakukan oleh pihak ke-3 yang melakukan pengisian ulang tabung APAR. **Sesuai dengan NFPA 10 TAHUN 2013 :** Rumah Sakit Jiwa "X" sudah melakukan *hydrotest* atau pengujian hidrostatis tabung APAR secara berkala setiap 1 tahun sekali, dimana pengujian tersebut dilakukan oleh pihak ke-3 yang melakukan pengisian ulang tabung APAR.
C.	*Maintenance*/Pemeliharaan			
1.	Pemeliharan Tabung APAR	5.6.6.8.3.1 Frekuensi Terhadap APAR harus dilakukan pemeliharaan pada jangka waktu tidak lebih dari 1 tahun, pada waktu pengujian hidrostatik, atau jika secara	BAB 7 (7.2.1.2.) Alat pemadam api dan bahan pemadam kelas D harus di periksa baik secara manual maupun dengan alat elektronik perangkat/system pemantauan dengan interval tidak lebih dari 31 hari	**Sesuai dengan Peraturan Menteri PUPR No 26 Tahun 2008 :** Rumah Sakit Jiwa "X" sudah melakukan pemeliharaan APAR dengan dilakukan Pengecekan kondisi visual APAR seperti *hose, nozzle*, indikator, pengujian hidrostatik dan pengecekan isi APAR yang dilaksanakan 1 bulan sekali oleh Tim K3 RS dengan melakukan Pengecekan kelengkapan kondisi APAR seperti *hose, nozzle*, indikator dan isi APAR.

		khusus ditunjukkan melalui inspeksi atau pemberitahuan elektronik.		**Sesuai dengan NFPA 10 TAHUN 2013 :** Untuk pemeliharaan APAR dilakukan Pengecekan kondisi visual APAR seperti *hose, nozzle*, indikator dan isi APAR yang dilaksanakan 1 bulan sekali oleh Tim K3 RS melakukan Pengecekan kelengkapan kondisi APAR seperti *hose, nozzle*, indikator dan isi APAR.

4.2.1.2. Prosedur Pemeriksaan APAR

Tabel 4. 2 Prosedur Pemeriksaan APAR

No	Prosedur Inspeksi, *Test*/Pemeriksaan dan *Maintenance* Pemeliharaan APAR	Peraturan Menteri PUPR NO 26 TAHUN 2008	NFPA 10 TAHUN 2013	Keterangan
1.	SOP Pemeliharaan Alat Pemadam Api Ringan	5.6.6.8.3.1 Frekuensi Terhadap APAR harus dilakukan pemeliharaan pada jangka waktu tidak lebih dari 1 tahun, pada waktu pengujian hidrostatik, atau jika secara khusus ditunjukkan melalui inspeksi atau	BAB 7 (7.2.1.2.) Alat pemadam api dan bahan pemadam kelas D harus di periksa baik secara manual maupun dengan alat elektronik perangkat/system pemantauan dengan interval tidak lebih dari 31 hari	**Sesuai dengan Peraturan Menteri PUPR No 26 Tahun 2008 :** Rumah Sakit Jiwa “X” telah memiliki SOP pemeliharaan APAR untuk dilakukan Pengecekan kelengkapan kondisi APAR seperti *hose, nozzle*, indikator dan isi APAR yang dilaksanakan 1 bulan sekali **Sesuai dengan NFPA 10 TAHUN 2013 :** Untuk pemeliharaan APAR dilakukan Pengecekan kelengkapan kondisi APAR seperti h*ose, nozzle*, indikator

		pemberitahuan elektronik.		dan isi APAR yang dilaksanakan 1 bulan sekali  SOP Pemeliharaan APAR

4.2.1.3. Implementasi atau Penerapan Pemeriksaan APAR

Tabel 4. 3 Implementasi atau Penerapan Pemeriksaan APAR

No	*Implementasi*/ Penerapan Inspeksi *Test*/Pemeriksaan dan *Maintenance* Pemeliharaan APAR	PERATURAN MENTERI PUPR NO 26 TAHUN 2008	NFPA 10 Tahun 2013	Keterangan
1.	Pemeliharaan APAR	5.6.6.8.3.1 Frekuensi Terhadap APAR harus dilakukan pemeliharaan pada jangka waktu tidak lebih dari 1 tahun, pada waktu pengujian hidrostatik, atau jika secara khusus ditunjukkan melalui inspeksi atau pemberitahuan elektronik.	7.3.1. Prosedur Pemeliharaan.Jika disyaratkan oleh bagian lain dari standar ini, prosedur perawatan harus mencakup prosedur yang dirinci dalam manual servis pabrikan dan pemeriksaan menyeluruh terhadap elemen dasar alat pemadam api,	**Sesuai dengan Peraturan Menteri PUPR No 26 Tahun 2008 :** Setelah dilakukan inspeksi terhadap APAR dan membuat laporan hasil dari inspeksi APAR setiap 1 bulan sekali akan di serahkan kepada kordinator K3 RS, temuan dilakukan tindak lanjut untuk di lakukan pemeliharaan atau perbaikan. Pemeliharaan tersebut dilakukan oleh Tim K3 RS dengan melakukan pengecekan secara rutin tabung APAR untuk melihat komponen APAR seperti hose, nozzle, segel atau pin, serta

			termasuk yang berikut: 1) Bagian mekanis dari semua alat pemadam kebakaran 2) Agen pemadam 3) Mengusir berarti Kondisi fisik	indicator APAR rusak dan melakukan pengisian ulang terhadap tabung APAR yang sudah digunakan atau kosong, dimana hal tersebut dibantu oleh pihak ke 3 yang bekerja sama dengan RS. **Sesuai dengan NFPA 10 TAHUN 2013 :** Tim K3 RS dengan melakukan pengecekan secara rutin tabung APAR untuk melihat komponen APAR seperti hose, nozzle, segel atau pin, serta indicator APAR rusak dan melakukan pengisian ulang terhadap tabung APAR yang sudah digunakan atau kosong, dimana hal tersebut dibantu oleh pihak ke 3 yang bekerja sama dengan RS.  Pemeriksaan APAR
2.	Pengisian Ulang Tabung APAR	5.6.6.8.4 Pengisian Ulang. Semua APAR yang dapat diisi ulang harus diisi ulang setelah setiap penggunaan atau sebagaimana	7.7.1.1Semua alat pemadam api jenis isi ulang harus diisi ulang setelah digunakan atau ketika kebutuhan ditunjukkan oleh inspeksi atau servis.	**Sesuai dengan Peraturan Menteri PUPR No 26 Tahun 2008 :** Rumah Sakit Jiwa “X” telah melakukan pengisian ulang tabung APAR yang sudah di gunakan atau kosong dengan cara bekerja sama dengan pihak ke-3.

		yang ditunjukkan saat inspeksi atau ketika dilakukan pemeliharaan.		**Sesuai dengan NFPA 10 TAHUN 2013 :** Rumah Sakit Jiwa “X” telah melakukan pengisian ulang tabung APAR yang sudah di gunakan atau kosong dengan cara bekerja sama dengan pihak ke-3.
3.	Kartu inspeksi APAR	5.6.6.8.3.3 Arsip Pemeliharaan. Setiap APAR harus mempunyai kartu atau label yang dilekatkan dengan kokoh yang menunjukkan bulan dan tahun dilakukannya pemeliharaan dan memberikan identifikasi petugas yang melakukan pemeliharaan.	7.3.4.1. Setiap alat pemadam kebakaran harus memiliki:tag atau label terpasang dengan aman yang menunjukkan bahwa pemeliharaan telah dilakukan.	**Kurang Sesuai dengan Peraturan Menteri PUPR No 26 Tahun 2008 :** Rumah Sakit Jiwa “X” sudah melakukan pemasang kartu inspeksi APAR pada setiap unit APAR yang ada di RS sebagai penanda jika APAR tersebut sudah di periksa oleh Tim K3 RS tetapi ada beberapa kartu Inspeksi APAR yang hilang seperti kartu APAR yang berada di depan aula merpati, ruangan elang, dan di dapur gizi. **Kurang Sesuai dengan NFPA 10 TAHUN 2013 :** Rumah Sakit Jiwa “X” sudah melakukan pemasang kartu inspeksi APAR pada setiap unit APAR yang ada di RS sebagai penanda jika APAR tersebut sudah di periksa oleh Tim K3 RS tetapi ada beberapa kartu Inspeksi APAR yang hilang seperti kartu APAR yang berada di depan aula merpati, ruangan elang, dan di dapur gizi.

				 Kartu APAR
4.	Instruksi Penggunaan atau pengoperasian APAR	5.6.3.11. Instruksi pengoperasian harus ditempatkan pada bagian depan dari APAR dan harus terlihat jelas. Label sistem identifikasi bahan berbahaya, label pemeliharaan enam tahun, label uji hidrostatik, atau label lain harus tidak boleh ditempatkan pada bagian depan dari APAR atau ditempelkan pada bagian depan APAR. Pelarangan ini tidak berlaku untuk label asli manufaktur, label yang secara spesifik	7.1.4.2. Label yang menunjukkan penggunaan atau klasifikasi alat pemadam api, atau keduanya, harus diizinkan untuk ditempatkan di bagian depan alat pemadam kebakaran	**Sesuai dengan Peraturan Menteri PUPR No 26 Tahun 2008 :** Seluruh unit APAR yang ada di Rumah Sakit Jiwa “X” sudah terpasang petunjuk cara pemakaian APAR yang tertempel di depan APAR. Dimana petunjuk penggunaan PAR tersebut dapat membantu petugas yang akan menggunakan jika terjadi kebakaran **Sesuai dengan NFPA 10 TAHUN 2013 :** Seluruh unit APAR yang ada di Rumah Sakit Jiwa “X” sudah terpasang petunjuk cara pemakaian APAR yang tertempel di depan APAR. Dimana petunjuk penggunaan PAR tersebut dapat membantu petugas yang akan menggunakan jika terjadi kebakaran 

		terkait pengoperasian APAR atau klasifikasi api, atau label inventory control spesifik untuk APAR itu.		 Instruksi Penggunaan APAR
5.	Penempatan APAR yang Mudah dilihat atau mudah dijangkau	5.6.3.3. APAR harus diletakkan menyolok mata yang mana alat tersebut mudah dijangkau dan siap dipakai dan selalu tersedia saat terjadi kebakaran. Lebih baik alat tersebut diletakkan sepanjang jalur lintasan normal, termasuk eksit dari suatu daerah.	6.1.3.1. Alat pemadam kebakaran harus ditempatkan secara mencolok di tempat yang mudah dijangkau dan segera tersedia jika terjadi kebakaran.	**Sesuai dengan Peraturan Menteri PUPR No 26 Tahun 2008 :** Seluruh unit APAR di Rumah Sakit Jiwa “X” sudah menempatkan APAR di tempat yang mudah dilihat dan mudah di jangkau jika terjadi kebakaran. **Sesuai dengan NFPA 10 TAHUN 2013 :** Seluruh unit APAR di Rumah Sakit Jiwa “X” sudah menempatkan APAR di tempat yang mudah dilihat dan mudah di jangkau jika terjadi kebakaran.  Penempatan APAR yang mudah dilihat
6.	Penempatan APAR pada Bracket atau Pengait	5.6.3.10. APAR dengan berat kotor tidak melebihi 18 kg harus dipasang	6.1.3.8.1. Alat pemadam api dengan berat kotor tidak melebihi 40 lb	**Kurang Sesuai dengan Peraturan Menteri PUPR No 26 Tahun 2008 :** Rumah Sakit Jiwa “X” sudah menempatkan APAR secara

		sehingga ujung atas APAR tingginya tidak lebih dari 1,5 m di atas lantai. APAR dengan berat lebih dari 18 kg (kecuali jenis yang dilengkapi roda) harus dipasang tidak lebih dari 1 m di atas lantai. Dalam hal apapun pada perletakan APAR harus ada jarak antara APAR dengan lantai tidak kurang dari 10 cm.	(18,14 kg) harus dipasang sedemikian rupa sehingga bagian atas alat pemadam kebakaran tidak lebih dari 5 kaki (1,53 m) di atas lantai.	menggantung pada Bracket atau pengait di dinding tetapi saat sedang melakukan observasi ada satu APAR yang terletak pada Gudang Arsip di tempatkan di atas lantai dikarenakan Bracket atau pengait APAR pada dinding terlepas. **Kurang Sesuai dengan NFPA 10 TAHUN 2013 :** Rumah Sakit Jiwa “X” sudah menempatkan APAR secara menggantung pada Bracket atau pengait di dinding tetapi saat sedang melakukan observasi ada satu APAR yang terletak pada Gudang Arsip di tempatkan di atas lantai dikarenakan Bracket atau penguat APAR pada dinding terlepas.  Penempatan APAR tidak sesuai

4.2.1.5. Berdasarkan Lokasi APAR Dan Jumlah APAR Disesuaikan Dengan Peraturan Menteri PUPR No 26 Tahun 2008 Dan NFPA 10 Tahun 2013

Tabel 4. 4 Berdasarkan Lokasi APAR dan jumlah APAR Disesuaikan Dengan Peraturan Menteri PUPR No. 26 Tahun 2008 dan NFPA 10 Tahun 2013

No	Lokasi APAR (P x L)	Jumlah APAR	PERATURAN MENTERI PUPR NO 26 TAHUN 2008	NFPA 10 TAHUN 2013
1.	Ruang Rawat Kutilang (8 m x 15 m = 120 m^2 : 15 m = 8 APAR	1 APAR	Belum memenuhi standar, karena dengan luas area 120 m^2 dengan jumlah APAR 1 APAR belum memenuhi SOP yang ditentukan.	Belum memenuhi standar, karena dengan luas area 120 m^2 dengan jumlah APAR 1 APAR belum memenuhi SOP yang ditentukan.
2.	Ruang Rawat Gelatik (6 m x 8 m = 48 m^2 : 15 m = 3 APAR	1 APAR	Belum memenuhi standar, karena dengan luas area 48 m^2 dengan jumlah APAR 1 APAR belum memenuhi SOP yang ditentukan.	Belum memenuhi standar, karena dengan luas area 48 m^2 dengan jumlah APAR 1 APAR belum memenuhi SOP yang ditentukan.
3.	Ruang Rawat Elang (10 m x 40 m = 400 m^2 : 15 m = 27 APAR	1 APAR	Belum memenuhi standar, karena dengan luas area 400 m^2 dengan jumlah APAR 1 APAR belum memenuhi SOP yang ditentukan	Belum memenuhi standar, karena dengan luas area 400 m^2 dengan jumlah APAR 1 APAR belum memenuhi SOP yang ditentukan
4.	Gedung Merpati Lantai 1 (10 m x 50 m = 500 m^2 : 15 m = 34 APAR	1 APAR	Belum memenuhi standar, karena dengan luas area 500 m^2 dengan jumlah APAR 1 APAR belum memenuhi SOP yang ditentukan	Belum memenuhi standar, karena dengan luas area 500 m^2 dengan jumlah APAR 1 APAR belum memenuhi SOP yang ditentukan
5.	Gedung Merpati Lantai 2 (10 m x 50 m = 500 m^2 : 15 m = 34 APAR	2 APAR	Belum memenuhi standar, karena dengan luas area 500 m^2 dengan jumlah APAR 2 APAR belum memenuhi SOP yang ditentukan	Belum memenuhi standar, karena dengan luas area 500 m^2 dengan jumlah APAR 2 APAR belum memenuhi SOP yang ditentukan
6.	Ruang Rawat Murai (6 m x 10 m = 60 m^2 : 15 m = 4 APAR	1 APAR	Belum memenuhi standar, karena dengan luas area 60 m^2 dengan jumlah APAR 1 APAR belum memenuhi SOP yang ditentukan	Belum memenuhi standar, karena dengan luas area 60 m^2 dengan jumlah APAR 1 APAR belum memenuhi SOP yang ditentukan
7.	Ruang Rawat Rajawali (10 m x 30 m = 300 m^2 : 15 m = 20 APAR	1 APAR	Belum memenuhi standar, karena dengan luas area 300 m^2 dengan jumlah APAR 1 APAR belum memenuhi SOP yang ditentukan	Belum memenuhi standar, karena dengan luas area 300 m^2 dengan jumlah APAR 1 APAR belum memenuhi SOP yang ditentukan

8.	Ruang Rawat Walet (8 m x 10 m = 80 m^2 : 15 m = 6 APAR	1 APAR	Belum memenuhi standar, karena dengan luas area 80 m^2 dengan jumlah APAR 1 APAR belum memenuhi SOP yang ditentukan	Belum memenuhi standar, karena dengan luas area 80 m^2 dengan jumlah APAR 1 APAR belum memenuhi SOP yang ditentukan
9.	IPRS (10 m x 15 m = 150 m^2 : 15 m = 10 APAR	1 APAR	Belum memenuhi standar, karena dengan luas area 150 m^2 dengan jumlah APAR 1 APAR belum memenuhi SOP yang ditentukan	Belum memenuhi standar, karena dengan luas area 150 m^2 dengan jumlah APAR 1 APAR belum memenuhi SOP yang ditentukan
10.	Rehab Mensos (15 m x 25 m = 375 m^2 : 15 m = 2 5APAR	2 APAR	Belum memenuhi standar, karena dengan luas area 375 m^2 dengan jumlah APAR 2 APAR belum memenuhi SOP yang ditentukan	Belum memenuhi standar, karena dengan luas area 375 m^2 dengan jumlah APAR 2 APAR belum memenuhi SOP yang ditentukan
11.	Radiologi (10 m x 10 m = 100 m^2 : 15 m = 6 APAR	1 APAR	Belum memenuhi standar, karena dengan luas area 100 m^2 dengan jumlah APAR 1 APAR belum memenuhi SOP yang ditentukan	Belum memenuhi standar, karena dengan luas area 100 m^2 dengan jumlah APAR 1 APAR belum memenuhi SOP yang ditentukan
12.	Napza Wanita (30 m x 20 m = 600 m^2 : 15 m = 40 APAR	2 APAR	Belum memenuhi standar, karena dengan luas area 600 m^2 dengan jumlah APAR 2 APAR belum memenuhi SOP yang ditentukan	Belum memenuhi standar, karena dengan luas area 600 m^2 dengan jumlah APAR 2 APAR belum memenuhi SOP yang ditentukan
13.	Napza Laki-laki (15 m x 20 m = 300 m^2 : 15 m = 20 APAR	2 APAR	Belum memenuhi standar, karena dengan luas area 300 m^2 dengan jumlah APAR 2 APAR belum memenuhi SOP yang ditentukan	Belum memenuhi standar, karena dengan luas area 300 m^2 dengan jumlah APAR 2 APAR belum memenuhi SOP yang ditentukan
14.	Poli Klinik Rawat Jalan (15 m x 20 m = 300 m^2 : 15 m = 20 APAR	3 APAR	Belum memenuhi standar, karena dengan luas area 300 m^2 dengan jumlah APAR 3 APAR belum memenuhi SOP yang ditentukan	Belum memenuhi standar, karena dengan luas area 300 m^2 dengan jumlah APAR 3 APAR belum memenuhi SOP yang ditentukan
15.	Tumbuh Kembang Anak Lt 1 (15 m x 40 m = 600 m^2 : 15 m = 40 APAR	5 APAR	Belum memenuhi standar, karena dengan luas area 600 m^2 dengan jumlah APAR 5 APAR belum memenuhi SOP yang ditentukan	Belum memenuhi standar, karena dengan luas area 600 m^2 dengan jumlah APAR 5 APAR belum memenuhi SOP yang ditentukan
16.	Tumbuh Kembang Anak Lt 2 (15 m x 40 m = 600 m^2 : 15 m = 40 APAR	4 APAR	Belum memenuhi standar, karena dengan luas area 600 m^2 dengan jumlah APAR 4 APAR belum memenuhi SOP yang ditentukan	Belum memenuhi standar, karena dengan luas area 600 m^2 dengan jumlah APAR 4 APAR belum memenuhi SOP yang ditentukan
17.	IPAL (5 m x 6 m = 30 m^2 : 15 m = 2 APAR	1 APAR	Belum memenuhi standar, karena dengan luas area 30 m^2 dengan jumlah APAR 1	Belum memenuhi standar, karena dengan luas area 30 m^2 dengan jumlah

			APAR belum memenuhi SOP yang ditentukan	APAR 1 APAR belum memenuhi SOP yang ditentukan
18.	TPS Limbah B3 (5 m x 6 m = 30 m^2 : 15 m = 2 APAR	1 APAR	Belum memenuhi standar, karena dengan luas area 30 m^2 dengan jumlah APAR 1 APAR belum memenuhi SOP yang ditentukan	Belum memenuhi standar, karena dengan luas area 30 m^2 dengan jumlah APAR 1 APAR belum memenuhi SOP yang ditentukan
19.	Gedung Utama Lantai 1 (15 m x 60 m = 900 m^2 : 15 m = 60 APAR	3 APAR	Belum memenuhi standar, karena dengan luas area 900 m^2 dengan jumlah APAR 3 APAR belum memenuhi SOP yang ditentukan	Belum memenuhi standar, karena dengan luas area 900 m^2 dengan jumlah APAR 3 APAR belum memenuhi SOP yang ditentukan
20.	Gedung Utama Lantai 2 (15 m x 60 m = 900 m^2 : 15 m = 60 APAR	4 APAR	Belum memenuhi standar, karena dengan luas area 900 m^2 dengan jumlah APAR 4 APAR belum memenuhi SOP yang ditentukan	Belum memenuhi standar, karena dengan luas area 900 m^2 dengan jumlah APAR 4 APAR belum memenuhi SOP yang ditentukan
21.	Dapur Gizi (10 m x 15 m = 150 m^2 : 15 m = 10 APAR	2 APAR	Belum memenuhi standar, karena dengan luas area 150 m^2 dengan jumlah APAR 2 APAR belum memenuhi SOP yang ditentukan	Belum memenuhi standar, karena dengan luas area 150 m^2 dengan jumlah APAR 2 APAR belum memenuhi SOP yang ditentukan
22.	Elektromedik (7 m x 8 m = 56 m^2 : 15 m = 3 APAR	1 APAR	Belum memenuhi standar, karena dengan luas area 56 m^2 dengan jumlah APAR 3 APAR belum memenuhi SOP yang ditentukan	Belum memenuhi standar, karena dengan luas area 56 m^2 dengan jumlah APAR 3 APAR belum memenuhi SOP yang ditentukan
23.	Gudang (10 m x 20 m = 200 m^2 : 15 m = 13 APAR	2 APAR	Belum memenuhi standar, karena dengan luas area 200 m^2 dengan jumlah APAR 2 APAR belum memenuhi SOP yang ditentukan	Belum memenuhi standar, karena dengan luas area 200 m^2 dengan jumlah APAR 2 APAR belum memenuhi SOP yang ditentukan
24.	Radiologi Lantai 1 (10 m x 10 m = 100 m^2 : 15 m = 6 APAR	1 APAR	Belum memenuhi standar, karena dengan luas area 100 m^2 dengan jumlah APAR 1 APAR belum memenuhi SOP yang ditentukan	Belum memenuhi standar, karena dengan luas area 100 m^2 dengan jumlah APAR 1 APAR belum memenuhi SOP yang ditentukan
25.	Radiologi Lantai 2 (10 m x 10 m = 100 m^2 : 15 m = 6 APAR	1 APAR	Belum memenuhi standar, karena dengan luas area 100 m^2 dengan jumlah APAR 1 APAR belum memenuhi SOP yang ditentukan	Belum memenuhi standar, karena dengan luas area 100 m^2 dengan jumlah APAR 1 APAR belum memenuhi SOP yang ditentukan

4.2.2. Hasil Wawancara

Wawancara dilaksanakan pada hari Senin, 12 juni 2023 untuk mewawancarai Kordinator K3 dan Staff K3 di Rumah Sakit Jiwa “X”. Hari rabu, 14 juni 2023 untuk mewawancarai Seksi Penunjang Medik dan Seksi Penunjang Non Medik di Rumah Sakit Jiwa “X”. Wawancara mendalam ini terdiri dari 5 orang yang terdiri dari 1 orang Kordinator K3 RSJ, 2 orang Tim K3 RSJ, 1 orang Seksi Penunjang Medik dan 1 orang Seksi Penunjang Non Medik.

Tabel 4. 5 Hasil Wawancara

Pertanyaan	Informan 1	Informan 2	Informan 3	Informan 4	Informan 5
A. Program					
Inspeksi					
1. Apakah ada program inspeksi APAR?	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
2. Apa saja program untuk inspeksi APAR?	Inspeksi APAR secara rutin dengan melakukan pengecekan fisik pada APAR, pengecekan komponen pada APAR, dan pengecekan isi APAR yang dilaksanakan secara rutin 1 bulan sekali	Pengecekan *Expired* APAR, pengecekan kondisi APAR masih bisa digunakan atau tidak dengan cara membolak balik tabung APAR untuk mengecek terjadi pembekuan terhadap isi tabung APAR, dan melakukan pengecekan komponen tabung APAR yang biasanya dilaksanakn 1 bulan sekali.	Program Pemeriksaan kondisi APAR meliputi tekanan APAR, Indikator APAR, kondisi APAR, Pengecekan isi APAR dalam kondisi baik atau kurang baik	Pemeriksaan Isi Tabung APAR sudah *Expired* atau belum, memeriksa tempat atau ruangan yang belum mempunyai APAR, pemeriksaan kondisi pada tabung APAR	Pemeriksaan kondisi APAR

3. Apakah ada sarana dan fasilitas dalam melakukan program inspeksi APAR?	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
4. Apa saja jenis inspeksi yang digunakan? Terencana atau tidak terencana?	inspeksi terencana 1 bulan sekali	Inspeksi terencana 1 bulan sekali yang di lakukan bersamaan dengan melakukan sosialisasi cara penggunaan APAR bagi para karyawan dan mahasiswa yang sedang melakukan PKL atau penelitian di RS	Inspeksi terencana menggunakan kartu kendali atau label tag pada APAR apakah jarum dalam keadaan ke warna merah atau ke warna hijau, dalam 1 tahun sekali di laksanakan pengisian ulang tabung APAR	Inspeksi terencana rutin biasanya dilakukan oleh tenaga fungsional K3 yang dilakukan setiap 1 bulan sekali, biasanya tim K3 RS akan berkeliling untuk melakukan pengecekan ketersediaan APAR, Penempatan APAR, dan kondisi APAR	Pemeriksaan APAR terencana
***Test*/Pemeriksaan**					
1. Apakah ada program *test*/pemeriksaan APAR?	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
2. Apa saja program *test*/pemeriksaan APAR?	Pemeriksaan kondisi APAR seperti pengecekan fisik APAR seperti Jarum APAR menunjuk ke warna merah atau hijau, APAR di bolak balik untuk memastikan APAR tersebut mengalami pembekuan atau tida, mengecek seal atau pin APAR masih tersedia atau	Pengecekan komponen APAR dan masa *Expired* APAR	Program Bulanan pemeriksaan kondisi APAR dilaksanakan 1 bulan sekali dan untuk tahunan berupa penggantian isi APAR, dipakai tidak di pakai isi tabung APAR tersebut harus di ganti	Pemeliharaan APAR dengan dilakukan pengecekan secara rutin oleh Tim K3 RS, sosialisasi cara penggunaan APAR, dan pengisian ulang tabung APAR yang dilakukan oleh pihak ke 3.	Pemeriksaan APAR secara berkala selama 1 bulan sekali

	tidak serta mengecek kadar *expired* APAR				
3. Apakah ada sarana dan fasilitas dalam melakukan program *test*/pemeriksaan APAR?	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
4. Apa saja jenis *test*/pemeriksaan yang digunakan? Terencana atau tidak terencana?	Pemeriksaan Terencana 1 bulan sekali, dengan menggunakan kartu cheklist APAR yang dilakukan oleh Tim K3 RS	Terencana, melakukan pengecekan komponen APAR dengan kartu Checklist	Pemeriksaan terencana, Dalam 1 Tahun sekali dilaksanakan simulasi penggunaan APAR	Pemeriksaan APAR terencana yang dilakukan oleh tim K3 RS dengan cara melihat kondisi PAAR serta membolak-balik tabung APAR untuk mengetahui terjadi pembekuan atau tidak pada isi tabung APAR.	Pemeriksaan APAR terencana
***Maintenance*/Pemeliharaan**					
1. Apakah ada program *maintenance*/pemeliharaan APAR?	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
2. Apa saja program untuk *maintenance*/pemeliharaan APAR?	Pemeliharaan APAR dengan dilakukan inspeksi pengecekan fisik APAR	Pemeliharan APAR yang dilakukan 1 bulan sekali dan pengisian Ulang APAR 1 Tahun sekali yang dilakukan oleh pihak ke 3	Pergantian isi ulang tabung APAR dan pergantiang bracket jika ada yang rusak di ganti, atau pemindahan titik APAR sesuai kebutuhannya	Pengecekan tabung APAR rutin dan pengisian ulang APAR	Pengendalian kebakaran RSJ
3. Apakah ada sarana dan fasilitas dalam melakukan program *maintenance*/pemeliharaan APAR?	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
4. Apa saja jenis *maintenance*/pemeliharaan yang digunakan? Terencana atau tidak terencana?	Pemeriksaan fisik APAR terencana secara rutin 1 bulan sekali	Pemeliharaan Terencana, di bantu dengan pihak ke 3 MFK (Manajemen Fasilitas Kesehatan)	Pemeliharaan Terencana, yang dilaksanakan oleh pihak ke 3 yang di tunjuk untuk	Pemeliharaan Terencana, dimana pemeriksaan APAR dilakukan secara manual dengan	Pemeliharaan Terencana dengan percobaan test APAR

			melakukan pengisian APAR	melakukan pengecekan rutin terhadap komponen APAR dan dilakukan pengisian tabung APAR jika sudah mendekati *expired* yang rutin dilakukan 1 tahun sekali oleh pihak ke 3	
Pelatihan					
1. Apakah ada program pelatihan APAR?	Ada, dilaksanakan 1 tahun sekali	Ada, biasanya dilakukan pada 1 tahun sekali di saat mendekati masa *Expired* APAR	Ada, perogram tahunan ada dan program bulanan ada biasanya kita datang ke ruangan dan mengecek kesiapan pegawai apakah mereka menguasai penggunaan APAR di *review* dan di *refresh* cara penggunaan APAR baik bagi karyawan atau mahasiswa yang sedang melakukan magang maupun penelitian	Ada, dilakukan baik secara sosialisasi atau praktek. Untuk sosialisasi dilakukan oleh tim K3 RS biasanya karyawan di kumpulkan dalam satu ruangan untuk dilakukan pemberian sosialisasi di barengi dengan pelatihan lainnya, selain itu mereka biasanya memberi sosialisasi bersamaan dengan melakukan inspeksi APAR, pelatihan secara praktek saat sebelum APAR akan dilakukan pengisian ulang saat mendekati masa *expired*.	Ada

2. Apakah program pelatihan tersebut sangat membantu Bapak/ibu/Saudara/I dalam menghadapi situasi kebakaran?	Sangat membantu	Iya, sangat membantu bagi para pekerja untuk mengetahui cara penggunaan APAR	Ya, membantu karena dimana pada awalnya mereka tidak mengetahui cara penggunaan APAR sehingga bisa menggunakan APAR	Ya, sangat membantu untuk orang awam yang belum mengerti cara penggunaan APAR	Sangat membantu
B. Prosedur					
Inspeksi					
1. Apakah ada prosedur atau STK (Sistem Tata kerja) untuk inspeksi APAR?	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
2. Apa saja judul prosedur yang ada pada inspeksi APAR?	SOP Pemeliharaan APAR dan Cara Penggunaan APAR	SOP Pemeliharaan APAR	SOP Pemeliharaan APAR	SOP Pemeliharaan APAR dan SOP Penggunaan APAR	SOP Pemeliharaan APAR
***Test*/Pemeriksaan**					
1. Apakah ada prosedur atau STK (Sistem Tata Kerja) untuk *test*/pemeriksaan APAR?	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
2. Apa saja judul prosedur yang ada pada test/pemeriksaan APAR?	SOP Pemeliharaan APAR	SOP Pemeliharaan APAR	SOP Pemeliharaan APAR	SOP Pemeliharaan APAR	SOP Pemeliharaan APAR
***Maintenance*/Pemeliharaan**					
1. Apakah ada prosedur atau STK (Sistem Tata Kerja) untuk *maintenance*/pemerliharaan APAR?	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
2. Apa saja judul prosedur yang ada pada *maintenance*/pemeliharaan APAR?	SOP Pemeliharaan APAR	SOP Pemeliharaan APAR	SOP Pemeliharaan APAR	SOP Pemeliharaan APAR	SOP Pemeliharaan APAR
C. Implementasi atau Penerapan					
Inspeksi					
1. Menurut Bapak/ibu/Saudara/I apakah program Inspeksi pada	APAR sudah baik, karena terlaksana	APAR sudah baik, APAR terpelihara	APAR sudah dilakukan dengan baik, karena	Sudah baik, karena petugas K3 sudah	Iya, karena bisa digunakan untuk

APAR sudah dilaksanakan dengan baik? Kalo sudah, kenapa bisa dikatakan baik?	sesuai dengan jadwal dan kondisi APAR terbukti layak pakai	dengan baik tidak *Expired* Sehingga siap sedia untuk digunakan dan penempatan APAR yang sesuai	rutin dilakukan tiap bulan minimal 2 kali dilaksanakan pada minggu pertama atau minggu ke 3 atau minggu ke 4 turun ke lapangan untuk melakukan inspeksi APAR rutin sehingga APAR dapat digunakan dengan baik	melaksanakan inspeksi secara rutin walaupun mereka melaksanakan inspeksi tersebut secara bergantian.	pengendalian memadamkan jika terjadi kebakaran
2. Apakah Bapak/ibu/Saudara/I memahami cara melakukan Inspeksi APAR?	Ya, memahami	Iya, memahami	Ya, memahami dengan jelas	Iya, Memahami	Memahami
3. Dengan cara apakah APAR saat dilakukan Inspeksi?	Menggunakan kartu *Checklist* Fisik APAR	Menggunakan kartu inspeksi *Cheklist* APAR	Menggunakan kartu inspeksi **cheklist** APAR	Pengecekan secara manual visual melalui kartu inspeksi *cheklist*	Form *cheklist* APAR
4. Berapa kali Inspeksi APAR dilakukan?	1 Bulan Sekali	1 Bulan Sekali	1 bulan sekali untuk pemeriksaan APAR Rutin dan 1 Tahun sekali untuk pengisian ulang tabung APAR	1 bulan sekali	1 bulan sekali untuk pemeriksaan APAR dan 1 tahun sekali pergantian isi APAR
5. Siapa yang bertugas melakukan Inspeksi pada APAR?	Tim K3 RS	Tim K3 RS dan penanggung jawab ruangan unit APAR di tempatkan	Tim K3 RS	Orang K3	K3
6. Apakah selalu ada pelaporan setelah melakukan Inspeksi APAR?	Ada	Ada,tetapi dalam bentuk lporan bulanan sekaligus	Ada tapi tidak selalu, karena yang dilakukan pelaporan jika terjadi masalah pada tabung APAR saja	Ada	Ada

7. Bagaimana bentuk pelaporan untuk Inspeksi APAR?	Hasil *cheklist* APAR	Hasil dari *cheklist* APAR di data untuk dilakukan pelaporan	Untuk laporan hanya hasil dari *cheklist*	*Cheklist* APAR	Secara tertulis *cheklist* APAR
8. Tindakan apa yang dilakukan setelah adanya pelaporan tersebut?	Melaporkan dan memberikan rekomendasi kepada pimpinan RSJ jika terjadi ketidak sesuaian terhadap inspeksi APAR tersebut	Melaporkan kepada pimpinan RSJ dan memberikan rekomendasi jika terjadi masalah dari hasil Inspeksi APAR	Jika sudah di temukan hal yang tidak sesuai seperti indikator yang berubah ke merah maka APAR mengalami pemuaian karena terpapar matahari sehingga di pindahkan	Melaporkan kepada pimpinan jika terjadi masalah, serta mengganti jika ada APAR yang kosong dan melakukan perbaikan jika perlu Tindakan setelah dilakukan pelaporan	Dilakukan pergantian APAR dan perbaikan jika APAR ada yang bermasalah
***Test*/Pemeriksaan**					
1. Menurut Bapak/ibu/Saudara/I apakah program *Test*/Pemeriksaan pada APAR sudah dilaksanakan dengan baik? Kalo sudah, kenapa bisa dikatakan baik?	Sudah baik, karena terlaksana sesuai dengan jadwal dan kondisi APAR terbukti layak pakai	Sudah, APAR siap jika terjadi suatu kebakaran	Iya, karena rutin dilakukan tiap bulan untuk melakukan inspeksi APAR	Sudah baik, karena petugas K3 sudah melaksanakan inspeksi secara rutin walaupun mereka melaksanakan inspeksi tersebut secara bergantian.	Iya, karena bisa digunakan untuk pengendalian memadamkan jika terjadi kebakaran
2. Apakah Bapak/ibu/Saudara/I memahami cara melakukan *Test*/Pemeriksaan APAR?	Ya, memahami	Ya, Memahami	Ya, memahami dengan jelas	Iya, Memahami	Memahami
3. Dengan cara apakah APAR saat dilakukan *Test*/ Pemeriksaan?	*From Checklist* Fisik APAR	Menggunakan *Form cheklist* dan Inspeksi APAR	Menggunakan *from cheklist* APAR	Pengecekan secara manual visual melalui kartu inspeksi *cheklist*	*Form cheklist* APAR
4. Berapa kali *Test*/ Pemeriksaan APAR dilakukan?	1 Bulan Sekali	1 Bulan sekali	1 bulan sekali untuk pemeriksaan APAR Rutin dan 1 Tahun sekali untuk pengisian ulang tabung APAR	1 bulan sekali	1 bulan sekali untuk pemeriksaan APAR dan 1 tahun sekali pergantian isi APAR
5. Siapa yang bertugas melakukan *Test*/ Pemeriksaan pada APAR?	Tim K3 RS	Tim *Officer* K3 RS	Tim K3 RS	Orang K3	K3

6. Apakah selalu ada pelaporan setelah melakukan *Test*/Pemeriksaan APAR?	Ada	Ada	Tidak selalu, karena yang dilakukan pelaporan jika terjadi masalah pada tabung APAR saja	Ada	Ada
7. Bagaimana bentuk pelaporan untuk *Test*/Pemeriksaan APAR?	Hasil *cheklist* APAR	Berupa *form ceklist* APAR	Untuk laporan hanya hasil dari *cheklist*	*Cheklist* APAR	Secara tertulis
8. Tindakan apa yang dilakukan setelah adanya pelaporan tersebut?	Melaporkan dan memberikan rekomendasi kepada pimpinan RSJ jika terjadi ketidak sesuaian terhadap inspeksi APAR tersebut	Melaporkan kepada pimpinan RSJ dan memberikan rekomendasi jika terjadi masalah dari hasil Inspeksi APAR	Jika sudah di temukan hal yang tidak sesuai seperti indicator yang berubah ke merah maka APAR mengalami pemuaian karena terpapar matahari sehingga di pindahkan	Melaporkan kepada pimpinan jika terjadi masalah, serta mengganti jika ada APAR yang kosong dan melakukan perbaikan jika perlu Tindakan setelah dilakukan pelaporan	Dilakukan pergantian APAR dan perbaikan jika APAR ada yang bermasalah
Maintenance/Pemeliharaan					
1. Menurut Bapak/ibu/Saudara/I apakah program *Maintenance*/Pemeliharaan pada APAR sudah dilaksanakan dengan baik? Kalo sudah, kenapa bisa dikatakan baik?	Sudah baik, karena terlaksana sesuai dengan jadwal dan kondisi APAR terbukti layak pakai	Sudah, Karena APAR siap digunakan jika terjadi kebakaran	Iya, karena rutin dilakukan tiap bulan untuk melakukan inspeksi APAR	Sudah baik, karena petugas K3 sudah melaksanakan inspeksi secara rutin walaupun mereka melaksanakan inspeksi tersebut secara bergantian.	Iya, karena bisa digunakan untuk pengendalian memadamkan jika terjadi kebakaran
2. Apakah Bapak/ibu/Saudara/I memahami cara melakukan *maintenance*/pemeliharaan APAR?	Ya, memahami	Iya	Ya, memahami dengan jelas	Iya, Memahami	Memahami
3. Dengan cara apakah APAR saat dilakukan *Maintenance*/Pemeliharaan?	From Checklist Fisik APAR	Inspeksi keliling, supervisi berupa orm cheklist APAR	Menggunakan from cheklist APAR	Pengecekan secara manual visual melalui kartu inspeksi *cheklist*	Form cheklist APAR
4. Berapa kali *maintenance*/pemeliharaan APAR dilakukan?	1 Bulan Sekali	Penggantian APAR dilakukan 1 tahun sekali	1 bulan sekali untuk pemeriksaan APAR Rutin dan 1 Tahun	1 bulan sekali	1 bulan sekali untuk pemeriksaan APAR

			sekali untuk pengisian ulang tabung APAR		dan 1 tahun sekali pergantian isi APAR
5. Siapa yang bertugas melakukan *maintenance*/pemeliharaan pada APAR?	Tim K3 RS	Tim K3 RS	Tim K3 RS	Orang K3	K3
6. Apakah selalu ada pelaporan setelah melakukan *maintenance*/pemeliharaan APAR?	Ada	Ada	Tidak selalu, karena yang dilakukan pelaporan jika terjadi masalah pada tabung APAR saja	Ada	Ada
7. Bagaimana bentuk pelaporan untuk *maintenance*/pemeliharaan APAR?	Hasil *cheklist* APAR	Berupa *form cheklist* APAR	Untuk laporan hanya hasil dari *cheklist*	*Cheklist* APAR	Secara tertulis *cheklist* APAR
8. Tindakan apa yang dilakukan setelah adanya pelaporan tersebut?	Melaporkan dan memberikan rekomendasi kepada pimpinan RSJ jika terjadi ketidak sesuaian terhadap inspeksi APAR tersebut	Melaporkan kepada pimpinan RSJ dan memberikan rekomendasi jika terjadi masalah dari hasil Inspeksi APAR	Jika sudah di temukan hal yang tidak sesuai seperti indicator yang berubah ke merah maka APAR mengalami pemuaian karena terpapar matahari sehingga di pindahkan	Melaporkan kepada pimpinan jika terjadi masalah, serta mengganti jika ada APAR yang kosong dan melakukan perbaikan jika perlu Tindakan setelah dilakukan pelaporan	Dilakukan pergantian APAR dan perbaikan jika APAR ada yang bermasalah

4.3. Pembahasan

Dari hasil penelitian yang berjudul Analisis Kesesuaian APAR Sebagai Upaya Penanggulangan Kebakaran Di Rumah Sakit Jiwa "X" Tahun 2023 didapatkan program pemeriksaan, prosedur pemeriksaan dan implementasi atau penerapan APAR dari hasil wawancara kepada informan dan hasil observasi atau pengamatan secara langsung yang dilakukan oleh peneliti, yaitu :

4.3.1. Program Pemeriksaan APAR

Rumah Sakit Jiwa "X" Telah memiliki program pemeriksaan terhadap APAR yang dibagi menjadi 3 (Tiga) yaitu Inspeksi, *Test*/Pemeriksaan, dan *maintenance* atau pemeliharaan. Berikut merupakan program Inspeksi, *Test*/Pemeriksaan, dan *maintenance* atau pemeliharaan :

1. Inspeksi APAR
    1) Inspeksi APAR secara terencana.
    2) pencatatan dan pengarsipan hasil cheklist APAR.
2. *Test*/Pemeriksaan
    1) *Hydrotest* atau pengujian Hidrostatis Tabung.
3. *maintenance* atau pemeliharaan
    2) pemeliharaan terhadap komponen APAR.

Dari ke-3 program tersebut terdapat satu ketidak kesesuaian pada program inspeksi di mana pada pencatatan dan pengarsipan hasil cheklist APAR pencatatan inspeksi dengan kartu cheklist tersebut tidak di simpan melainkan di lampirkan pada unit APAR sehingga ada beberapa kartu cheklist APAR yang hilang. Dimana program pemeriksaan ini biasanya dilaksanakan dalam 1 bulan sekali atau dalam 1 tahun sekali.

"Inspeksi APAR secara rutin dengan melakukan pengecekan fisik pada APAR, pengecekan komponen pada

APAR, dan pengecekan isi APAR yang dilaksanakan secara rutin 1 bulan sekali." (**Informan 1, Wawancara**)

"Pengecekan Expired APAR, pengecekan kondisi APAR masih bisa digunakan atau tidak dengan cara membolak balik tabung APAR untuk mengecek terjadi pembekuan terhadap isi tabung APAR, dan melakukan pengecekan komponen tabung APAR yang biasanya dilaksanakn 1 bulan sekali." (**Informan 2, Wawancara**)

1. Inspeksi APAR secara terencana

   Berdasarkan hasil wawancara dan observasi Rumah Sakit Jiwa "X" memiliki program Inspeksi APAR yang dilakukan oleh Tim K3 RS program inspeksi APAR terencana dan dilakukan secara manual setiap 1 bulan sekali dengan menggunakan *form cheklist* yang mengacu pada SOP Pemeliharaan Alat Pemadam Api Ringan.

   Berdasarkan bentuk program inspeksi APAR secara terencana sudah sesuai dengan Peraturan Menteri PUPR No 26 Tahun 2008 Dan NFPA 10 Tahun 2013 bahwa APAR harus di inspeks setiap interval waktu kira-kira 30 hari atau tidak lebih dari 31 hari.
2. Pencatatan dan Pengarsipan Cheklist APAR

   Berdasarkan hasil wawancara dan observasi Rumah Sakit Jiwa "X" sudah melakukan pencatatan dan pengarsipan cheklist inspeksi dengan kartu *cheklist* yang dilakukan oleh tim K3 RS namun ada ketidak sesuaian dimana kartu *cheklist* tersebut tidak di simpan tetapi di lampirkan pada unit APAR sehingga ada beberapa kartu *cheklist* yang hilang, tetapi dari hasil *cheklist* tersebut tetap mereka data dimana data tersebut akan di serahkan kepada Koordinator K3 RS untuk dilakukan tindak lanjut berupa perbaikan jika ada suatu kerusakan.

Berdasarkan bentuk program pencatatan dan pengarsipan cheklist APAR kurang sesuai dengan Peraturan Menteri PUPR No 26 Tahun 2008 Dan NFPA 10 Tahun 2013 bahwa petugas yang melakukan inspeksi harus menyimpan atau menjaga catatan semua hasil dari APAR yang sudah di periksa.

3. *Hydrotest* atau pengujian Hidrostatis Tabung APAR

   Berdasarkan hasil wawancara dan observasi Rumah Sakit Jiwa "X" sudah melakukan *hydrotest* atau pengujian hidrostatis tabung APAR secara berkala, dimana pengujian tersebut dilakukan oleh pihak ke-3 yang melakukan pengisian ulang tabung APAR. Pengujian tersebut dilakukan pada setiap 1 tahun sekali bersamaan dengan dilakukannya pengisian ulang tabung APAR dengan tujuan untuk memastikan jika tabung APAR masih layak pakai.

   Berdasarkan bentuk program *Hydrotest* atau pengujian Hidrostatis Tabung APAR sudah sesuai dengan Peraturan Menteri PUPR No 26 Tahun 2008 Dan NFPA 10 Tahun 2013 bahwa pengujian hidrostatik harus secara visual bagian dalam dan bagian luar silinder yang pengecekan hidrostatik tidak boleh melebihi 5 tahun.

4. Pemeliharan Tabung APAR

   Berdasarkan hasil wawancara dan observasi Rumah Sakit Jiwa "X" sudah melakukan pemeliharaan APAR dengan dilakukan Pengecekan kondisi visual APAR seperti *hose, nozzle*, indikator, pengujian hidrostatik dan pengecekan isi APAR yang dilaksanakan 1 bulan sekali oleh Tim K3 RS dengan melakukan pengecekan *hose, nozzle*, indikator, pengujian hidrostatik dan pengecekan isi APAR .

Berdasarkan bentuk program inspeksi APAR secara terencana sudah sesuai dengan Peraturan Menteri PUPR No 26 Tahun 2008 Dan NFPA 10 Tahun 2013 bahwa APAR harus di inspeksi setiap interval waktu kira-kira 30 hari atau tidak lebih dari 31 hari.

4.3.2. Prosedur Pemeriksaan APAR

Rumah Sakit Jiwa “X” Telah memiliki Prosedur berupa dokumen SOP Pemeliharaan Alat Pemadam Api Ringan (APAR). SOP tersebut berupa tata cara prosedur inspeksi pemeliharaan APAR. Dimana Prosedur adalah metode atau tata cara yang harus dilaksanakan dengan cara yang sesuai dengan SOP yang berlaku untuk memperoleh hasil yang sama dengan keadaan yang sama.

“Di Rumah Sakit Jiwa “X” sudah mempunyai prosedur dalam pemeriksaan APAR prosedur tersebut yaitu SOP Pemeliharaan APAR.” (**Informan 3, Wawancara**)

“Untuk Sistem Tata Kerja pada pemeriksaan APAR kami mempunyai prosedur yaitu SOP Pemeliharaan APAR dan SOP Penggunaan APAR.” (**Informan 4, Wawancara**)

1. Standar Operasional Prosedur Pemeliharaan APAR

   Berdasarkan hasil wawancara dan observasi Rumah Sakit Jiwa “X” telah memiliki SOP pemeliharaan APAR untuk dilakukan pengecekan kelengkapan APAR seperti *hose, nozzle*, indikator dan isi APAR, serta melakukan pemeriksaan terhadap tekanan jarum untuk emastikan APAR masih dapat digunakan, dan melakukan pemeriksaan terhadap masa berlaku APAR dimana jika masa berlaku tersebut sudah habis maka APAR akan diisi Kembali. Dimana pemeriksaan tersebut dilaksanakan setiap 1 bulan sekali.

Berdasarkan bentuk prosedur SOP pemeliharaan APAR sudah sesuai dengan Peraturan Menteri PUPR No 26 Tahun 2008 Dan NFPA 10 Tahun 2013 bahwa APAR harus dilakukan pemeliharaan pada jangka waktu tidak lebih dari 1 tahun pada pengujian hidrostatik maupun pemeriksaan tidak melebihi 31 hari.

4.3.3. Implementasi atau penerapan APAR

Rumah Sakit Jiwa "X" Telah memiliki Implementasi/Penerapan APAR berupa :

1. Pemeliharaan APAR.
2. Pengisian Ulang Tabung APAR
3. Kartu Inspeksi APAR
4. Instruksi Penggunaan atau Pengoperasian Tabung APAR
5. Penempatan APAR yang Mudah di Lihat atau Mudah di Jangkau
6. Penemparan APAR Pada Bracket atau Pengait

Dimana dari ke enam implementasi atau Penerapan Pemeriksaan APAR terdapat dua ketidak sesuaian pada kartu isnpeksi APAR dimana ada beberapa kartu Inspeksi APAR yang hilang pada beberapa Unit APAR. Dan pada penempatan APAR juga ada ketidak sesuaian dimana ada 1 APAR yang peletakannya masih di bawah lantai di karenakan Bracket atau penguat APAR pada dinding terlepas.

"APAR sudah dilakukan dengan baik, karena rutin dilakukan tiap bulan minimal 2 kali dilaksanakan pada minggu pertama atau minggu ke 3 atau minggu ke 4 turun ke lapangan untuk melakukan inspeksi APAR rutin sehingga APAR dapat digunakan dengan baik." (**Informan 3, Wawancara)**

“sudah dilakukan dengan baik, karena APAR terpelihara dengan baik tidak Expired Sehingga siap sedia untuk digunakan dan penempatan APAR yang sesuai.” (**Informan 2, Wawancara)**

1. Pemeliharaan APAR

   Berdasarkan hasil wawancara dan observasi Rumah Sakit Jiwa “X” sudah melakukan Pemeliharaan APAR yang dilakukan oleh Tim K3 RS dengan melakukan pengecekan secara rutin tabung APAR untuk melihat komponen APAR seperti *hose, nozzle*, segel atau pin, serta *indicator* APAR rusak dan melakukan pengisian ulang terhadap tabung APAR yang sudah digunakan atau kosong, dimana dilakukan inspeksi terhadap APAR tim K3 RS membuat laporan hasil inspeksi APAR setiap 1 bulan sekali yang akan di serahkan kepada kordinator K3 RS. Temuan tersebut akan ditindak lanjut untuk dilakukan pemeliharaan ataupun perbaikan.

   Berdasarkan bentuk Implementasi/Penerapan APAR Pemeliharaan APAR sudah sesuai dengan Peraturan Menteri PUPR No 26 Tahun 2008 Dan NFPA 10 Tahun 2013 bahwa APAR harus di lakukan pemeliharaan pada jangka waktu tidak lebih dari 1 tahun dan prosedur perawatan harus mencakup prosedur yang dirinci dalam manual servis pabrikan dan pemeriksaan menyeluruh terhadap elemen dasar APAR.

2. Pengisian Ulang Tabung APAR

   Berdasarkan hasil wawancara dan observasi Rumah Sakit Jiwa “X” sudah melakukan pengisian ulang tabung APAR yang sudah di gunakan dengan cara bekerja sama dengan pihak ke-3 dimana pengisian ulang tabung APAR tersebut biasanya dilaksanakan setiap 1

tahun sekali mendekati masa Expired tabung APAR atau di saat isi tabung APAR sudang kosong.

Berdasarkan bentuk Implementasi/Penerapan APAR pengisian ulang tabung APAR sudah sesuai dengan Peraturan Menteri PUPR No 26 Tahun 2008 Dan NFPA 10 Tahun 2013 bahwa pengisian ulang semua APAR yang dapat di isi ulang harus diisi ulang setelah setiap digunakan atau sebagaimana di tunjukan saat inspeksi atau ketika dilakukan pemeliharaan.

3. Kartu Inspeksi APAR

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi Rumah Sakit Jiwa “X” sudah melakukan pemasang kartu inspeksi APAR. Pemasangan kartu inspeksi pada APAR bertujuan untuk mengetahui kapan terakhir kali APAR tersebut dilakukan pemeriksaan dan perawatan agar memudahkan Tim K3 RS melakukan pemeriksaan dan perawatan terhadap APAR pada bulan selanjutnya. Tetapi, masih ada ketidak sesuaian dimana ada kartu pada APAR yang hilang.

Berdasarkan bentuk Implementasi/Penerapan APAR pemberian kartu inspeksi APAR kurang sesuai dengan Peraturan Menteri PUPR No 26 Tahun 2008 Dan NFPA 10 Tahun 2013 bahwa pemeliharaan setiap APAR harus memiliki kartu atau label tag yang dilekatkan dengan kokoh yang menunjukan bulan atau tahun dilakukannya pemeriharaan dan memberikan identifikasi petugas yang melakukan pemeliharaan APAR.

4. Instruksi Penggunaan atau pengoperasian APAR

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi Rumah Sakit Jiwa “X” terdapat intruksi penggunaan atau pengoperasian APAR untuk memberikan petunjuk kepada para karyawan agar dapat menggunkan APAR dengan

baik dan benar jika terjadi bencana kebakaran di Rumah Sakit Jiwa.

Berdasarkan bentuk Implementasi/Penerapan APAR intruksi penggunaan atau pengoperasian APAR sudah sesuai dengan Peraturan Menteri PUPR No 26 Tahun 2008 Dan NFPA 10 Tahun 2013 bahwa instruksi pengoperasian harus ditempatkan pada bagian depan dari APAR dan harus terlihat jelas. Label yang menunjukan instruksi penggunaan atau klasifikasi alat pemadam api atau keduanya harus diizinkan untuk ditempatkan di bagian depan alat pemadam kebakaran.

5. Penempatan APAR yang mudah dilihat atau mudah dijangkau

   Berdasarkan hasil wawancara dan observasi Rumah Sakit Jiwa “X” sudah sesuai di mana penempatan APAR tersebut berada pada posisi tempat yang mudah dilihat dan mudah di jangkau jika terjadi bencana kebakaran di Rumah Sakit Jiwa.

   Berdasarkan bentuk Implementasi/Penerapan APAR penempatan APAR yang mudah dilihat atau mudah dijangkau sudah sesuai dengan Peraturan Menteri PUPR No 26 Tahun 2008 Dan NFPA 10 Tahun 2013 bahwa APAR harus diletakan menyolok mata yang mana alat tersebut mudah dilihat dan dijangkau serta selalu siap dipakai jika terjadi kebakaran, lebih baik alat tersebut diletakkan sepanjang jalur lintasan normal termasuk eksit dari suatu daerah.

6. Penempatan APAR pada Bracket atau penguat

   Berdasarkan hasil wawancara dan observasi Rumah Sakit Jiwa “X” sudah menempatkan APAR secara menggantung pada Bracket atau penguat di dinding tetapi masih ditemukan ketidak sesuaian dimana saat sedang

melakukan observasi ada satu APAR yang peletakannya di atas lantai dikarenakan Bracket atau penguat APAR pada dinding terlepas.

Berdasarkan bentuk Implementasi/Penerapan APAR Penempatan APAR pada Bracket atau penguat kurang sesuai dengan Peraturan Menteri PUPR No 26 Tahun 2008 Dan NFPA 10 Tahun 2013 bahwa APAR dengan berat kotor tidak melebihi 18 kg harus dipasang sehingga ujung atas APAR tidak lebih daru 1,5 m di atas lantai. APAR dengan berat lebih dari 18 kg harus dipasang tidak meelbihi 1 m di atas lantai. Dalam hal apapun pada peletakan APAR harus ada jarak anatara APAR dengan lantai tidak kurang dari 10 cm.

4.4.4. Lokasi APAR dan Jumlah APAR

Berdasarkan Hasil Obervasi di lapangan Penempatan APAR di Rumah Sakit Jiwa pada 15 ruangan rawat harus di berikan 1 atau 2 jumlah APAR saja yang di tempatkan pada Ruangan jaga Perawat dikarenakan takut terjadinya pasien mengalami halusinasi sehingga dapat menciderai diri sendiri maupun orang lain. Namun di 10 ruangan kerja atau ruangan kantor belum memenuhi standar penempatan APAR dan jumlah APAR yang disediakan masih kurang dari yang di butuhkan sesuai dengan luas area Rumah Sakit Jiwa “X”.

Berdasarkan hasil penelitian lokasi APAR dan Jumlah APAR Rumah Sakit Jiwa “X” belum memenuhi standar antara luas area dan jumlah APAR berdasarkan Peraturan Menteri PUPR No 26 Tahun 2008 Dan NFPA 10 Tahun 2013 dimana jarak penempatan APAR antara yang satu dengan yang lain seharusnya tidak lebih dari 15 meter

BAB V
KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Analisis Kesesuaian APAR Sebagai Upaya Penanggulangan Kebakaran Di Rumah Sakit Jiwa “X” Tahun 2023 didapatkan program pemeriksaan, prosedur pemeriksaan dan implementasi atau penerapan. Maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Program pemeriksaan APAR yang terdapat di Rumah Sakit Jiwa “X” terbagi menjadi 3, yaitu inspeksi APAR, Test/pemeriksaan dan implementasi atau penerapan. Dimana seluruh program pemeriksaan APAR tersebut sudah dilaksanakan dengan baik oleh perusahaan dan berjalan dengan baik. Namun masih ada yang belum sesuai dengan SOP atau peraturan pada bagian pencatatan dan pengarsipan *Cheklist* APAR karena kartu *cheklist* tersebut tidak di simpan tetapi di lampirkan pada unit APAR sehingga ada beberapa kartu *cheklist* yang hilang,
2. Prosedur pemeriksaan terhadap APAR di Rumah Sakit Jiwa “X” mengacu pada SOP Pemeliharan Alat Pemadam Api Ringan (APAR) di mana pada penerapan SOP Ini dilakukan pengecekan kelengkapan APAR seperti *hose, nozzle*, indikator dan isi APAR, serta melakukan pemeriksaan terhadap tekanan jarum untuk emastikan APAR masih dapat digunakan, dan melakukan pemeriksaan terhadap masa berlaku APAR dimana jika masa berlaku tersebut sudah habis maka APAR akan diisi Kembali. Dimana pemeriksaan tersebut dilaksanakan 1 bulan sekali.
3. Implementasi atau penerpaan pemeriksaan terhadap APAR di Rumah Sakit Jiwa “X” berupa pemeliharaan APAR, Pengisian ulang tabung APAR, Kartu Inspeksi APAR, Inspeksi Penggunaan atau pengoperasian APAR, Penempatan APAR yang mudah dilihat atau mudah dijangkau, dan Penempatan

APAR pada bracket atau penguat. Namun pada Implementasi masih ada yang belum memenuhi SOP atau peraturan pada kartu inspeksi APAR karena dimana ada beberapa kartu Inspeksi APAR yang hilang pada beberapa Unit APAR di RS, dan terdapat ketidak sesuaian pada penempatan APAR karena satu APAR yang peletakannya di atas lantai dikarenakan Bracket atau penguat APAR pada dinding terlepas.

4. Berdasarkan lokasi APAR dan Jumlah APAR menurut Peraturan Menteri PUPR No 26 tahun 2008 dan NFPA 10 Tahun 2013 Rumah Sakit Jiwa “X” belum memenuhi standar antara luas area dan jumlah APAR di Rumas Sakit Jiwa jumlah APAR yang disediakan masih kurang dari jumlah APAR yang di butuhkan sesuai dengan luas area Rumah Sakit Jiwa “X”.

5.2. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai Maka dapat disarankan sebagai berikut :

1. Pada Program pemeriksaan APAR sebaiknya dibuatkan form *cheklist* untuk di simpan sebagai arsip setelah ilakukan inspeksi pada APAR.
2. Pada Prosedur pemeriksaan APAR agar dipertahankan SOP Pemeliharaan Alat Pemadam Api Ringan (APAR) yang sudah berjalan dengan baik agar tetap diterapkan dengan baik.
3. Pada Implementasi atau Penerpaan pemeriksaan APAR memasang kembali kartu inspeksi APAR jika ada yang hilang, Memperbaiki penempatan APAR yang berada di lantai harus dengan posisi menggantung pada dinding dengan menggunakan bracket atau pengait dengan ketinggian 1,5 m di atas lantai, dan Memperbaiki bracket atau pengait APAR jika ada yang terlepas.
4. Berdasarkan Peraturan Menteri PUPR No 26 Tahun 2008 dan NFPA 10 Tahun 2013 agar pihak Rumah Sakit dapat menambahkan jumlah unit APAR sesuai standar tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

1. BNPB. Definisi Bencana [Internet]. Available from: https://www.bnpb.go.id/definisi-bencana

2. BPDB. Kebakaran [Internet]. BPDB Nusa Tenggara Barat. Available from: https://bpbd.ntbprov.go.id/pages/kebakaran

3. BPS. Jumlah Peristiwa Kebakaran menurut Benda Yang Terbakar Dan Kota Administrasi Di Provinsi DKI Jakarta 2018-2021 [Internet]. Jakarta BPS. 2021. Available from: https://jakarta.bps.go.id/indicator/27/627/1/jumlah-peristiwa-kebakaran-menurut-benda-yang-terbakar-dan-kota-administrasi-di-provinsi-dki-jakarta.html

4. Annur Mutia C. BPS: 33% Kebakaran di DKI Jakarta Terjadi di Perumahan pada 2021 [Internet]. databoks. 2022. Available from: https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2022/09/19/bps-33-kebakaran-di-dki-jakarta-terjadi-di-perumahan-pada-2021

5. Echsan F. Rumah Sakit Jiwa di Solo Terbakar! Begini Kronologi dan Solusinya [Internet]. Firecek. 2022. Available from: https://firecek.com/rumah-sakit-jiwa-di-solo/

6. National Fire Protection Association. 2002; Available from: http://www.nfpa.org/news-and-%0Aresearch/news-and-media/press-room/reporters-guide-to-fire-and-nfpa/all-%0Aabout-fire

7. Kementrian Pekerjaan Umum RI No.26/PRT/M/2008. Tentang Persyaratan Teknis Sistem Proteksi Kebakaran pada Bangunan Gedung dan Lingkungan. Kementeri Pekerj Umum. 2008;1–311.

8. Furness A, Muckett M. Introduction to Fire Safety Management. Butterworth: Haeinemann; 2007.

9. Mangkunegara. Manajemen Sumber Daya Manusia. Bandung: PT Remaja Rosda Karya; 2002.

10. Presiden RI. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 1970 Tentang Keselamatan Kerja. Pres Republik Indones [Internet]. 1970;(14):1–20. Available from: https://jdih.esdm.go.id/storage/document/uu-01-1970.pdf

11. Mangkunegara, Prabu Anwar. Mannajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan. Bandung; 2000.

12. Ramli S. Manajemen Kebakaran Konsep dan Implementasi. Havosan I, editor. Jakarta: Yayasan Pengembangan Keselamatan Prosafe Institute; 2019.

13. Ramli S. Petunjuk Praktis Manajemen Kebakaran (Fire Management). Jakarta: Dian Rakyat; 2010.

14. Park B, Label D. NFPA 10 2013 Standar untuk Alat Pemadam Kebakaran Portabel. 2013;

15. Triyono A. Teknik Penanggulangan Bahaya Kebakaran di Perusahaan. Majalah Hiperkes dan Keselamatan Kerja Vol XXXIV; 2001. 34–35 p.

16. Hartono W. Sistem Proteksi Kebakaran Gedung [Internet]. sipil ft uns. 2012. Available from: https://sipil.ft.uns.ac.id/2012/10/01/sistem-proteksi-kebakaran-gedung/

17. GPN. Sistem Proteksi Kebakaran Aktif dan Pasif [Internet]. firesolution.id. 2021. Available from: https://firesolution.id/fire-solutions/fire-solutions/sistem-proteksi-kebakaran-aktif-dan-pasif

18. Bagian-bagian APAR (Alat Pemadam Api Ringan) dan Fungsinya [Internet]. PT. Endlessafe Sinergi Safetindo. 2018. Available from: https://www.endlessafe.com/bagian-bagian-apar-alat-

19. Tutorial Menggunakan Alat Pemadam Dengan Metode PASS [Internet]. guardall.co.id. Available from: https://guardall.co.id/tutorial-menggunakan-alat-pemadam/

20. Pemeliharan SPDAN. Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi No. PER. 04/MEN/1980 tentang Syarat-syarat Pemasangan Dan Pemeliharaan Alat Pemadam Api Ringan (APAR). 1980;1(1):1–15.

21. Rumah Sakit Jiwa “X.” SOP Pemeliharaan Alat Pemadam Api Ringan. 2022.

22. Rumah Sakit Jiwa “X.” SOP Penggunaan Alat Pemadam Api Ringan. Pangkal Pinang; 2022.

23. Sugiyono, Lestari P. Metode Penulisan Komunikasi (Kuantitatif, Kualitatif, Analisis Teks, Cara Menulis Artikel Untuk Jurnal Nasional dan Internasional). Bandung: Alfabeta; 2021.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Pertanyaan Wawancara

	Daftar Pertanyaan Wawancara Analisis Kesesuaian APAR Sebagai Upaya Penanggulangan Kebakaran	Universitas Binawan Hari : Tempat : Narasumber : Jabatan : Bagian :		
No.	Pertanyaan	Ya	Tidak	Keterangan/Catatan
A. Program				
Inspeksi				
1.	Apakah ada program inspeksi APAR?			
2.	Apa saja program untuk inspeksi APAR?			
3.	Apakah ada sarana dan fasilitas dalam melakukan program inspeksi APAR?			
4.	Apa saja jenis inspeksi yang digunakan? Terencana atau tidak terencana?			
Test/Pemeriksaan				
1.	Apakah ada program *test*/pemeriksaan APAR?			
2.	Apa saja program *test*/pemeriksaan APAR?			
3.	Apakah ada sarana dan fasilitas dalam melakukan program *test*/pemeriksaan APAR?			
4.	Apa saja jenis *test*/pemeriksaan yang digunakan? Terencana atau tidak terencana?			
Maintenance/Pemeliharaan				
1.	Apakah ada program *maintenance*/pemeliharaan APAR?			
2.	Apa saja program untuk *maintenance*/pemeliharaan APAR?			
3.	Apakah ada sarana dan fasilitas dalam melakukan			

	program *maintenance*/pemeliharaan APAR?			
4.	Apa saja jenis maintenance/pemeliharaan yang digunakan? Terencana atau tidak terencana?			
Pelatihan				
1.	Apakah ada program pelatihan APAR?			
2.	Apakah program pelatihan tersebut sangat membantu Bapak/ibu/Saudara/I dalam menghadapi situasi kebakaran?			
B. Prosedur				
Inspeksi				
1.	Apakah ada prosedur atau STK (Sistem Tata kerja) untuk inspeksi APAR?			
2.	Apa saja judul prosedur yang ada pada inspeksi APAR?			
Test/Pemeriksaan				
1.	Apakah ada prosedur atau STK (Sistem Tata Kerja) untuk *test*/pemeriksaan APAR?			
2.	Apa saja judul prosedur yang ada pada *test*/pemeriksaan APAR?			
Maintenance/Pemeliharaan				
1.	Apakah ada prosedur atau STK (Sistem Tata Kerja) untuk *maintenance*/pemerliharaan APAR?			
2.	Apa saja judul prosedur yang ada pada *maintenance*/pemeliharaan APAR?			
C. Implementasi atau penerapan				
Inspeksi				
1.	Menurut Bapak/ibu/Saudara/I apakah program Inspeksi pada APAR sudah dilaksanakan dengan baik?			

	Kalo sudah, kenapa bisa dikatakan baik?			
2.	Apakah Bapak/ibu/Saudara/I memahami cara melakukan Inspeksi APAR?			
3.	Dengan cara apakah APAR saat dilakukan Inspeksi?			
4.	Berapa kali Inspeksi APAR dilakukan?			
5.	Siapa yang bertugas melakukan Inspeksi pada APAR?			
6.	Apakah selalu ada pelaporan setelah melakukan Inspeksi APAR?			
7.	Bagaimana bentuk pelaporan untuk Inspeksi APAR?			
8.	Tindakan apa yang dilakukan setelah adanya pelaporan tersebut?			
Test/Pemeriksaan				
1.	Menurut Bapak/ibu/Saudara/I apakah program *Test*/Pemeriksaan pada APAR sudah dilaksanakan dengan baik? Kalo sudah, kenapa bisa dikatakan baik?			
2.	Apakah Bapak/ibu/Saudara/I memahami cara melakukan *Test*/Pemeriksaan APAR?			
3.	Dengan cara apakah APAR saat dilakukan *Test*/ Pemeriksaan?			
4.	Berapa kali *Test*/ Pemeriksaan APAR dilakukan?			
5.	Siapa yang bertugas melakukan *Test*/ Pemeriksaan pada APAR?			
6.	Apakah selalu ada pelaporan setelah melakukan *Test*/Pemeriksaan APAR?			
7.	Bagaimana bentuk pelaporan untuk *Test*/Pemeriksaan APAR?			
8.	Tindakan apa yang dilakukan setelah adanya pelaporan tersebut?			

Maintenance/Pemeliharaan				
1.	Menurut anda apakah program *Maintenance*/Pemeliharaan pada APAR sudah dilaksanakan dengan baik? Kalo sudah, kenapa bisa dikatakan baik?			
2.	Apakah anda memahami cara melakukan *maintenance*/pemeliharaan APAR?			
3.	Dengan cara apakah APAR saat dilakukan *Maintenance*/Pemeliharaan?			
4.	Berapa kali *maintenance*/pemeliharaan APAR dilakukan?			
5.	Siapa yang bertugas melakukan *maintenance*/pemeliharaan pada APAR?			
6.	Apakah selalu ada pelaporan setelah melakukan *maintenance*/pemeliharaan APAR?			
7.	Bagaimana bentuk pelaporan untuk *maintenance*/pemeliharaan APAR?			
8.	Tindakan apa yang dilakukan setelah adanya pelaporan tersebut?			

Lampiran 2 Dokumentasi

1. Wawancara



Informan 1 Kordinator K3 RS



Informan 2 Tim K3 RS



Informan 3 Tim K3 RS

2. Inspeksi APAR

1.



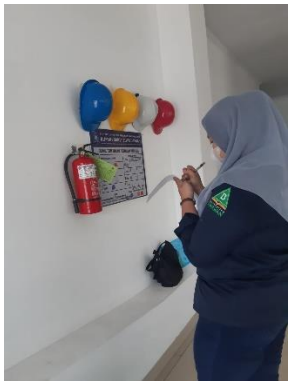
Pengukuran Tinggi APAR

2.



Pengecekan Indikator APAR

3.



Pencatatan Inspeksi APAR

4.



Pengecekan Tanggal Pengisian Ulang Tabung APAR

3. Obervasi



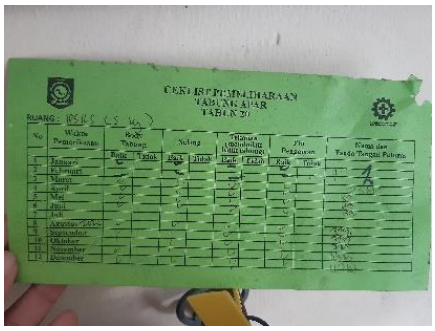
Penempatan APAR



Tanggal Pengisian Ulang APAR


Indikator APAR


Tinggi APAR



Kartu Pemeriksaan APAR



Penempatan APAR



Tanggal Pengisian Ulang APAR



Instruksi Penggunaan APAR