

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **V.1. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

- a. Rumah Sakit dr. Suyoto memiliki potensi bahaya kebakaran dan ledakan yang bersumber dari penggunaan bahan bakar diesell pada genset dan pompa hidran, penggunaan tabung gas LPG pada dapur gizi dan kantin, penggunaan tabung gas medis, penggunaan bahan kimia mudah meledak dan terbakar, limbah B3 (Bahan Berbahaya dan Beracun) mudah terbakar pada laboratorium dan ruangan lainnya yang menggunakan atau menyimpan B3, serta seluruh area yang terdapat arus atau instalasi listrik.
- b. Rumah Sakit dr. Suyoto memiliki sistem proteksi kebakaran aktif yang terdiri dari sistem pipa tegak, hidran halaman, springkler otomatis, Alat Pemadam Api Ringan, detektor kebakaran, dan alarm kebakaran. Tingkat kesesuaian sistem proteksi kebakaran aktif di Rumah Sakit dr. Suyoto memiliki rata-rata sebesar 83,38%. Menurut Tingkat Penilaian Audit Kebakaran Badan Litbang Pekerjaan Umum, kesesuaian sistem proteksi kebakaran aktif di Rumah Sakit dr. Suyoto masuk dalam kategori Baik yang artinya sistem proteksi kebakaran aktif yang diterapkan sesuai dengan persyaratan.
- c. Rumah Sakit dr. Suyoto memiliki sistem proteksi kebakaran pasif yang terdiri dari bahan bangunan dan kontruksi bangunan gedung, kompartemenisasi, dan perlindungan pada bukaan. Tingkat kesesuaian sistem proteksi kebakaran pasif di Rumah Sakit dr. Suyoto memiliki rata-rata sebesar 66,07%. Menurut Tingkat Penilaian Audit Kebakaran Badan Litbang Pekerjaan Umum, kesesuaian sistem proteksi kebakaran pasif di Rumah Sakit dr. Suyoto masuk dalam kategori Cukup yang artinya sebagian kecil sistem proteksi kebakaran pasif yang diterapkan tidak sesuai dengan persyaratan.

- d. Rumah Sakit dr. Suyoto memiliki sarana penyelamatan jiwa yang terdiri dari sarana jalan keluar, petunjuk arah, pintu darurat, tangga darurat, pencahayaan darurat, dan titik kumpul. Tingkat kesesuaian sarana penyelamatan jiwa di Rumah Sakit dr. Suyoto memiliki rata-rata sebesar 77,31%. Menurut Tingkat Penilaian Audit Kebakaran Badan Litbang Pekerjaan Umum, kesesuaian sarana penyelamatan jiwa di Rumah Sakit dr. Suyoto masuk dalam kategori Cukup yang artinya sebagian kecil sarana jiwa yang tersedia tidak sesuai dengan persyaratan.
- e. Rumah Sakit dr. Suyoto memiliki organisasi proteksi kebakaran yang terdiri dari Kepala Sub Komite Keselamatan dan Kewaspadaan Bencana dan Kebakaran, Koordinator Keselamatan Kerja, Koordinator Kewaspadaan Bencana dan Kebakaran, beserta anggota. Kesesuaian pengorganisasian di Rumah Sakit dr. Suyoto sebesar 100%. Menurut Tingkat Penilaian Audit Kebakaran Badan Litbang Pekerjaan Umum, kesesuaian pengorganisasian di Rumah Sakit dr. Suyoto masuk dalam kategori Baik yang artinya pengorganisasian yang diterapkan sesuai dengan persyaratan.

## V.2. Saran

- a. Sistem Proteksi Kebakaran Aktif
  - 1) Sebaiknya menyediakan instruksi pemakaian pada hidran dan Alat Pemadam Api Ringan (APAR) agar mempermudah pengunjung rumah menggunakan untuk memadamkan api.
  - 2) Sebaiknya memberikan tanda pemasangan pada setiap APAR dengan tinggi pemberian tanda pemasangan maksimal 125 cm, dan penempatan APAR mudah dilihat dan dijangkau, kondisi siap dipakai, dan selalu tersedia saat terjadi kebakaran.
  - 3) Sebaiknya tempat panel kontrol harus dipasang diproteksi dengan detektor kebakaran.
  - 4) Sebaiknya melakukan pemeriksaan, pengujian, dan pemeliharaan secara rutin sesuai persyaratan agar siap digunakan apabila terjadi kebakaran.

- 5) Sebaiknya membuat SOP (Standar Operasional Prosedur) sebagai pedoman untuk memudahkan pelaksanaan pemeriksaan, pengujian, dan pemeliharaan agar penanggungjawab dapat disiplin dalam menjalankan pemeriksaan, pengujian, dan pemeliharaan.
- 6) Sebaiknya rekaman hasil pengujian, pemeliharaan, dan inspeksi disimpan sebagai arsip untuk jangka waktu 5 tahun supaya memudahkan pada saat dilakukan pengecekan oleh instansi yang berwenang.

b. Sistem Proteksi Kebakaran Pasif

- 1) Sebaiknya membuat jalan masuk dengan lebar minimal 6 m agar memudahkan mobil kebakaran masuk dan dapat segera melakukan pemadaman pada titik api.
- 2) Sebaiknya menggunakan pintu dan jendela yang dapat menahan api dan asap.
- 3) Sebaiknya menggunakan daun pintu yang dapat berputar ke dalam dan keluar dalam posisi penuh serta dapat tertutup secara otomatis.

c. Sarana Penyelamatan Jiwa

- 1) Sebaiknya pada sarana jalan keluar tidak diletakkan perabot, dekorasi, dan benda lainnya yang dapat mengganggu serta menghambat proses evakuasi.
- 2) sebaiknya menambah sarana jalan keluar pada Gedung Rehab Medik dan Gedung Staff.
- 3) Sebaiknya menyediakan garis jalur lintasan yang jelas sepanjang akses eksit yang ditunjuk agar memudahkan pada saat evakuasi.
- 4) Sebaiknya daun pintu dapat berputar ke dalam dan keluar dalam posisi penuh serta dapat tertutup secara otomatis.
- 5) Sebaiknya menambahkan pegangan tangan pada kedua sisi dengan tinggi pegangan tangga minimal 86 cm dan maksimal 96 cm di atas permukaan anak tangga. Hal tersebut bertujuan untuk bertumpunya tangan saat turun agar lebih aman dan tidak terjatuh.
- 6) Sebaiknya tidak mempergunakan area titik kumpul untuk tempat parkir.

- 7) Sebaiknya melakukan pemeriksaan, pengujian, dan pemeliharaan pada sistem pencahayaan darurat secara rutin sesuai persyaratan agar siap digunakan apabila terjadi kebakaran.
- 8) Sebaiknya rekaman hasil pengujian, pemeliharaan, dan inspeksi disimpan sebagai arsip untuk jangka waktu 5 tahun supaya memudahkan pada saat dilakukan pengecekan oleh instansi yang berwenang.