

Pengetahuan Perawat Tentang Kesiapsiagaan Pada Saat Bencana Kebakaran Di RS TK. III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin

Yuhansyah¹, Sri Purwanti Ariani², Mira³, Rasdiana R⁴, Helda Sapitri⁵,
Andini Ika Safitri⁶, Melliana⁷, Puspita Wulandari⁸

^{1,2,5,6} Politeknik Kesdam VI Banjarmasin

³ Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

⁴ Politeknik Kesehatan Megarezky

^{7,8} RS Tk. III. Dr. R. Soeharsono Banjarmasin

E-mail: emaildirektur@gmail.com

Abstrak

Kebakaran rumah sakit merupakan ancaman serius terhadap keselamatan pasien dan keberlangsungan pelayanan kesehatan. Peran perawat dalam respons dan evakuasi kebakaran sangat penting, tetapi pengetahuan kesiapsiagaan belum diketahui secara jelas. Penelitian mengenai pengetahuan kesiapsiagaan dalam bencana kebakaran pada perawat, khususnya di rumah sakit wilayah Kalimantan Selatan, masih terbatas. Tujuan penelitian ini untuk menggambarkan pengetahuan perawat mengenai kesiapsiagaan pada saat bencana kebakaran di RS TK. III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin. Metode penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Pengumpulan data menggunakan kuesioner pengetahuan kesiapsiagaan bencana kebakaran, terdiri dari 9 pertanyaan. Populasi penelitian adalah perawat di RS TK. III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin dengan jumlah sampel sebanyak 30 orang. Data dianalisis secara univariat untuk melihat distribusi pengetahuan perawat mengenai kesiapsiagaan kebakaran. Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara umum perawat memiliki tingkat pengetahuan yang baik hingga sangat baik mengenai kesiapsiagaan kebakaran di rumah sakit, khususnya terkait penggunaan Alat Pemadam Api Ringan (APAR), prosedur pengaktifan sistem alarm kebakaran, pengetahuan tentang lokasi titik kumpul (*assembly point*) dan keberadaan peta jalur evakuasi di unit kerja. Kesiapsiagaan perawat belum sepenuhnya merata, terutama pada aspek keterampilan praktis penggunaan selang kebakaran (*fire hose reel*) serta keterlibatan dalam pelatihan dan simulasi kebakaran. Diperlukan upaya peningkatan kesiapsiagaan melalui pelatihan dan simulasi kebakaran yang dilakukan secara rutin, terstruktur, dan berkelanjutan bagi seluruh perawat.

Kata Kunci: Bencana, Kebakaran, Kesiapsiagaan, Perawat, Rumah Sakit

Abstract

Hospital fires pose a serious threat to patient safety and the continuity of healthcare services. Nurses play a critical role in fire response and patient evacuation, however their level of disaster preparedness knowledge has not been clearly identified. Research on nurses' knowledge of fire disaster preparedness, particularly in hospitals in South Kalimantan, remains limited. This study aimed to describe nurses' knowledge regarding fire disaster preparedness at TK. III Dr. R. Soeharsono Hospital, Banjarmasin. This study employed a quantitative method with a descriptive approach. Data were collected using a fire disaster preparedness knowledge questionnaire consisting of nine items. The study population comprised nurses at TK. III Dr. R. Soeharsono Hospital, Banjarmasin, with a total sample of 30 respondents. Data were analyzed using univariate analysis to determine the distribution of nurses' knowledge of fire preparedness. The results showed that, in general, nurses had good to very good levels of knowledge regarding hospital fire preparedness, particularly in the use of fire extinguishers, procedures for activating the fire alarm system, knowledge of assembly point locations, and the availability of evacuation route maps in work units. However, nurses' preparedness was not evenly distributed, especially in practical skills related to the use of fire hose reels and participation in fire training and simulation activities. Continuous, structured, and regular fire training and simulation programs are needed to improve nurses' overall preparedness.

Keywords: Disaster, Fire, Preparedness, Nurses, Hospital

1. PENDAHULUAN

Masyarakat di berbagai belahan dunia, baik dalam kondisi sehat maupun sedang mengalami gangguan kesehatan, dihadapkan pada beragam jenis risiko yang terkait dengan kedaruratan kesehatan dan situasi bencana yang bersumber dari faktor alam, aktivitas manusia, maupun kondisi lingkungan [1]. Rumah sakit sebagai institusi yang beroperasi 24 jam dengan penggunaan peralatan listrik yang intensif, bahan mudah terbakar, keberadaan pasien dengan keterbatasan mobilitas, memiliki risiko kebakaran yang lebih tinggi dibandingkan bangunan lain. Perencanaan dan respons kebakaran menjadi bagian penting dari sistem kesiapsiagaan rumah sakit [2].

Insiden kebakaran di rumah sakit secara global menunjukkan angka yang mengkhawatirkan. Pada periode 1976–2023 tercatat 1.241 kasus kebakaran fasilitas kesehatan di seluruh dunia dengan total korban jiwa mencapai 2.415 orang. Rusia melaporkan 44 kejadian dengan 1.259 korban jiwa [3], India mencatat 27 insiden kebakaran rumah sakit pada periode 2020–2023 [4]. Di Indonesia sendiri, dua kasus kebakaran rumah sakit terjadi pada Februari dan Juli 2025. Meskipun tidak menimbulkan korban jiwa, peristiwa ini menimbulkan kepanikan dan mengganggu kelancaran pelayanan [5][6]. Di Kalimantan Selatan, tercatat tiga kasus kebakaran rumah sakit, dua di antaranya terjadi pada tahun 2016 dan satu pada tahun 2022, bahkan satu rumah sakit mengalami kebakaran sebanyak dua kali, tidak ada korban jiwa dalam bencana kebakaran yang terjadi [7][8][9]. Kebakaran di rumah sakit dapat menimbulkan cedera dan kematian pada pasien, pengunjung, tenaga kesehatan akibat runtuhnya bangunan, kegagalan fasilitas, atau paparan asap. Kebakaran juga dapat menghentikan berbagai layanan penting seperti gawat darurat, laboratorium, bank darah dan distribusi obat, sehingga membuat operasional rumah sakit lumpuh, terutama jika terjadi kepadatan dan evakuasi yang tidak terkelola. Ketidakmampuan rumah sakit berfungsi saat bencana turut menghambat respon darurat masyarakat dan menimbulkan kerugian ekonomi besar akibat biaya rekonstruksi. Kegagalan layanan selama kebakaran dapat menurunkan moral publik dan kepercayaan pada sistem kesehatan, sehingga memengaruhi ketahanan sosial masyarakat [10].

Temuan ini menunjukkan bahwa kebakaran di fasilitas kesehatan merupakan ancaman nyata yang dapat terjadi kapan saja, sehingga memerlukan perhatian serius, terutama dari tenaga kesehatan yang berada di garis depan. Perawat memiliki peran strategis dalam deteksi awal, respons cepat dan evakuasi pasien, semuanya sangat bergantung pada tingkat kesiapsiagaan perawat. Salah satu faktor yang memengaruhi kesiapsiagaan pada saat bencana kebakaran adalah pengetahuan perawat mengenai prosedur kesiapsiagaan dan respons darurat. Penelitian terkait kesiapsiagaan pada saat bencana kebakaran pada tenaga kesehatan, khususnya perawat masih terbatas. Diperlukan analisis yang lebih mendalam untuk memastikan bahwa perawat memiliki pengetahuan yang memadai dalam menghadapi situasi kebakaran di fasilitas pelayanan kesehatan.

Penelitian ini memiliki urgensi yang tinggi karena risiko kebakaran rumah sakit meningkat seiring penggunaan teknologi medis, ketergantungan pada listrik, kepadatan layanan dan berada pada wilayah padat penduduk. Perawat merupakan tenaga terbesar di rumah sakit dan berperan langsung dalam upaya penyelamatan pasien saat kebakaran, sehingga kesiapsiagaan mereka sangat menentukan kesiapsiagaan semua pihak. Belum banyak penelitian lokal mengenai kesiapsiagaan perawat terhadap kebakaran, terutama di wilayah Kalimantan Selatan yang telah mengalami beberapa insiden kebakaran rumah sakit. Hasil penelitian dapat menjadi dasar peningkatan standar kesiapsiagaan rumah sakit, perbaikan standar prosedur kebakaran dan penguatan sistem pelatihan kebencanaan bagi tenaga kesehatan. Berdasarkan latar belakang diatas rumusan masalah pada penelitian ini yaitu bagaimana pengetahuan perawat tentang kesiapsiagaan pada saat bencana kebakaran di fasilitas pelayanan kesehatan.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan deskriptif, untuk menggambarkan pengetahuan perawat tentang kesiapsiagaan pada saat bencana kebakaran. Penelitian ini akan di lakukan di RS TK. III Dr. R. Soeharasono Banjarmasin pada Bulan Desember 2025. Populasi yang akan diteliti adalah perawat di RS TK. III Dr. R. Soeharasono Banjarmasin, sampel minimal pada penelitian ini berjumlah 30 orang. Instrumen penelitian berupa kuesioner tentang kesiapsiagaan pada saat terjadi bencana kebakaran yang di adopsi dari penelitian sebelumnya dengan jumlah kuesioner sebanyak 8 buah [11]. Analisis data dilakukan secara univariat untuk melihat sebaran data pengetahuan perawat tentang kesiapsiagaan pada saat terjadi bencana kebakaran.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	f	%
Usia		
< 27 Tahun	15	50
≥ 27 Tahun	15	50
Total	30	100
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	4	13,3
Perempuan	26	86,7
Total	30	100
Tingkat Pendidikan		
Diploma III Keperawatan	21	70
Diploma IV + Ners	1	3,3
S1 + Ners	8	26,7
Total	30	100
Masa Kerja		
< 3 Tahun	15	50
≥ 3 Tahun	15	50
Total	30	100
Status Kepegawaian		
ASN (PNS)	3	10
ASN (PPPK)	11	36,7
Non ASN	16	53,3
Total	30	100

Sumber: Data primer 2026

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik responden, pada rentang usia < 27 dan ≥ 27 tahun sebanyak 50%, berjenis kelamin perempuan sebanyak 86,7%, tingkat pendidikan Diploma III Keperawatan sebanyak 70%, masa kerja berada pada rentang < 3 tahun dan ≥ 3 tahun, status kepegawaian perawat yaitu Non ASN sebanyak 53,3%.

Tabel 2. Distribusi Pengetahuan Perawat Dalam Kesiapsiagaan Bencana Kebakaran

Pertanyaan	Ya		Tidak		Tidak Yakin	
	f	%	f	%	f	%
Apakah Anda mengetahui teknik yang benar dalam mengoperasikan Alat Pemadam Api Ringan (APAR) di lingkungan rumah sakit	29	96,7	1	3,3	0	0
Apakah Anda mampu menggunakan <i>fire hose reel</i> (selang pemadam kebakaran) yang tersedia di unit/ruangan rumah sakit secara efektif	21	70	3	10	6	20
Apakah Anda dapat mengaktifkan sistem alarm kebakaran rumah sakit seperti memukul lonceng, apabila menemukan kejadian kebakaran di area kerja	28	93,3	0	0	2	6,7
Apakah Anda mengetahui lokasi titik kumpul (<i>assembly point</i>) kebakaran yang telah ditetapkan oleh manajemen rumah sakit	100	100	0	0	0	0
Apakah peta jalur evakuasi kebakaran dipasang dan terlihat jelas di unit/ruangan tempat Anda bekerja	29	96,7	0	0	1	3,3
Apakah Anda pernah mengikuti pelatihan penggunaan sarana dan prasarana pemadam kebakaran di rumah sakit (misalnya APAR, selang pemadam kebakaran dan alat pendukung lainnya)	26	86,7	4	13,3	0	0
Apakah pada saat mulai bekerja, Anda mendapatkan orientasi mengenai jalur evakuasi dan prosedur tanggap darurat kebakaran rumah sakit	27	90	1	3,3	2	6,7
Apakah Anda mengetahui dan memahami jalur evakuasi darurat serta rambu-rambu kebakaran yang tersedia di rumah sakit	26	86,7	0	0	4	13,3
Apakah Anda pernah mengikuti pelatihan keselamatan kebakaran, simulasi kebakaran (<i>fire drill</i>), atau latihan evakuasi darurat yang diselenggarakan oleh rumah sakit	26	86,7	3	10	1	3,3

Sumber: Data primer 2026

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa secara umum pengetahuan perawat dalam kesiapsiagaan bencana kebakaran di rumah sakit berada pada kategori baik hingga sangat baik. Mayoritas responden menyatakan mengetahui teknik penggunaan APAR, cara mengaktifkan sistem alarm kebakaran, lokasi titik kumpul (*assembly point*) dan keberadaan peta jalur evakuasi yang terpasang dengan jelas di unit kerja. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa tidak seluruh responden memiliki tingkat kesiapan yang optimal, khususnya pada kemampuan penggunaan selang kebakaran (*fire hose reel*), partisipasi dalam pelatihan dan simulasi kebakaran.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden yang didominasi oleh perawat berusia produktif, berjenis kelamin perempuan, berpendidikan Diploma III Keperawatan, mayoritas status kepegawaian Non ASN dan memiliki masa kerja yang relatif seimbang. Secara umum hasil penelitian memperlihatkan bahwa pengetahuan perawat berada pada kategori baik hingga sangat baik, tercermin dari pemahaman responden terhadap penggunaan Alat Pemadam Api Ringan (APAR), prosedur pengaktifan sistem alarm kebakaran, pengetahuan mengenai lokasi titik kumpul (*assembly point*) dan keberadaan peta jalur evakuasi yang terpasang dengan jelas di unit kerja. Hasil penelitian juga mengindikasikan bahwa kesiapsiagaan perawat belum sepenuhnya merata. Hal ini terlihat dari masih adanya responden yang belum memiliki kemampuan optimal dalam penggunaan selang kebakaran (*fire hose reel*) dan keterlibatan dalam pelatihan dan simulasi kebakaran.

Kebakaran merupakan kejadian munculnya api yang tidak terkendali dan berpotensi menimbulkan dampak serius berupa kerusakan harta benda, cedera, hingga kematian. Risiko kebakaran dapat terjadi akibat keberadaan unsur bahan mudah terbakar, oksigen, dan sumber panas yang semakin diperparah oleh instalasi listrik yang tidak memenuhi standar keselamatan, kebocoran atau ledakan gas dan penggunaan bahan kimia berbahaya. Kondisi tersebut menjadikan kebakaran sebagai salah satu jenis bencana dengan dampak yang cepat dan meluas, terutama pada bangunan dengan tingkat aktivitas yang tinggi dan kompleks, seperti fasilitas pelayanan kesehatan. Kesiapsiagaan terhadap bencana kebakaran menjadi aspek yang sangat penting dan telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2018 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang mewajibkan penerapan sistem K3 untuk melindungi tenaga kerja, pasien dan lingkungan. Pengelolaan kebakaran di fasilitas kesehatan harus dilakukan secara komprehensif, meliputi upaya pencegahan, kesiapsiagaan, penanggulangan, hingga rehabilitasi dan didukung oleh pelatihan dan simulasi secara rutin dan pemeriksaan berkala terhadap sarana proteksi kebakaran seperti APAR, sistem alarm, detektor asap, hydrant, jalur evakuasi dan titik kumpul [12]. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa pengetahuan perawat terhadap kesiapsiagaan bencana kebakaran di IBS RS PKU Muhammadiyah Gamping berada pada kategori baik [13].

Peneliti berpendapat bahwa tingkat pengetahuan perawat yang berada pada kategori baik hingga sangat baik mencerminkan efektivitas sosialisasi keselamatan kebakaran dan ketersediaan sarana proteksi kebakaran di rumah sakit, khususnya terkait penggunaan APAR, sistem alarm dan jalur evakuasi. Namun, belum meratanya kesiapsiagaan perawat, terutama pada keterampilan penggunaan selang kebakaran (*fire hose reel*) dan partisipasi dalam pelatihan serta simulasi kebakaran, menunjukkan bahwa pemahaman kognitif belum sepenuhnya diimbangi dengan kompetensi praktis. Mengingat kebakaran merupakan bencana dengan dampak cepat dan luas di fasilitas pelayanan kesehatan, peneliti menegaskan perlunya kebijakan manajemen rumah sakit yang mewajibkan pelatihan dan simulasi kebakaran secara berkala, terstruktur dan merata bagi seluruh perawat dan evaluasi rutin terhadap sarana proteksi kebakaran, sebagai upaya konkret untuk meningkatkan kesiapsiagaan dan meminimalkan risiko kebakaran sesuai dengan ketentuan sistem K3 di fasilitas pelayanan kesehatan.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa secara umum perawat memiliki tingkat pengetahuan yang baik hingga sangat baik mengenai kesiapsiagaan kebakaran di rumah sakit, khususnya terkait penggunaan Alat Pemadam Api Ringan (APAR), prosedur pengaktifan sistem alarm kebakaran, pengetahuan tentang lokasi titik kumpul (*assembly point*) dan

keberadaan peta jalur evakuasi di unit kerja. Kesiapsiagaan perawat belum sepenuhnya merata, terutama pada aspek keterampilan praktis penggunaan selang kebakaran (*fire hose reel*) serta keterlibatan dalam pelatihan dan simulasi kebakaran. Diperlukan upaya peningkatan kesiapsiagaan melalui pelatihan dan simulasi kebakaran yang dilakukan secara rutin, terstruktur, dan berkelanjutan bagi seluruh perawat.

5. Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Politeknik Kesdam VI Banjarmasin atas dana hibah yang diberikan sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik dan RS Tk. III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin yang telah memberikan ijin dalam pelaksanaan penelitian.

6. DAFTAR PUSTAKA

- [1] World Health Organization, "Health Emergency and Disaster Risk Management Framework," *World Health Organization (WHO)*, 2019. <https://www.who.int/publications/i/item/health-emergency-and-disaster-risk-management-framework>.
- [2] E. Löfqvist, Å. Oskarsson, H. Brändström, A. Vuorio, and M. Haney, "Evacuation Preparedness in the Event of Fire in Intensive Care Units in Sweden : More is Needed," no. June, 2017, doi: 10.1017/S1049023X17000152.
- [3] Z. A. Mani, A. Khorram-manesh, H. Alotaibi, and K. Goniewicz, "Global catastrophe of hospital disasters : a retrospective analysis (1976 – 2023)," 2024, doi: 10.22514/sv.2024.092.
- [4] S. A. Sahu, J. K. Mishra, A. Valsalan, J. J. Rahmi, and A. Saha, "Hospital Fire Incidents : Challenges and Solutions in a Developing Nation," vol. 17, no. March 2020, 2025, doi: 10.7759/cureus.80594.
- [5] A. Midaada, "Rumah Sakit di Malang Kebakaran, Pasien dan Tim Medis Panik," *Okezone News*, 2025. <https://news.okezone.com/read/2025/02/05/519/3110777/rumah-sakit-di-malang-kebakaran-pasien-dan-tim-medis-panik>.
- [6] F. Prasetyo, "Kronologi dan Penyebab RS Hermina Jatinegara Terbakar: Panel Listrik Meledak, Asap Tebal Menyebarkan Artikel ini telah tayang di Tribunnews.com dengan judul Kronologi dan Penyebab RS Hermina Jatinegara Terbakar: Panel Listrik Meledak, Asap Tebal Menyebarkan, ht," *Tribunnews.com*, 2025. <https://www.tribunnews.com/metropolitan/2025/07/02/kronologi-dan-penyebab-rs-hermina-jatinegara-terbakar-panel-listrik-meledak-asap-tebal-menyebarkan>.
- [7] Rahmadhani, "BREAKINGNEWS: Rumah Sakit TPT Banjarmasin Terbakar Artikel ini telah tayang di BanjarmasinPost.co.id dengan judul BREAKINGNEWS: Rumah Sakit TPT Banjarmasin Terbakar," *Banjarmasin Post*, 2016. <https://banjarmasin.tribunnews.com/2016/01/01/breaking-news-rumah-sakit-tpt-banjarmasin-terbakar>.
- [8] L. Thohir, "Rumah Sakit Suaka Insan Terbakar," *Antara Kalsel*, 2016. <https://kalsel.antaranews.com/berita/36319/rumah-sakit-suaka-insan-terbakar#:~:text=Banjarmasin%2C> (AntaraneWS Kalse) - Rumah Sakit Suaka, sakit swasta terbesar di Kalimantan Selatan tersebut.
- [9] Airlangga, "Tempat Istirahat Klining Servis RS Dr R Soeharsono Banjarmasin Terbakar," *klikkalsel.com*, 2022. <https://klikkalsel.com/tempat-istirahat-klining-servis-rs-dr-r-soeharsono-banjarmasin-terbakar/>.

- [10] World Health Organization, “Health Emergency and Disaster Risk Management SAFE HOSPITALS : PREPARED FOR EMERGENCIES AND DISASTERS,” *World Health Organization (WHO)*, 2017. <https://www.who.int/publications/m/item/health-emergency-and-disaster-risk-management-safe-hospitals---prepared-for-emergencies-and-disasters>.
- [11] E. N. Johannes and M. H. Koray, “Fire safety knowledge and emergency preparedness assessment among health care workers at three hospitals in Kunene region , Namibia,” *BMC Health Serv. Res.*, 2025, doi: 10.1186/s12913-025-12211-z.
- [12] S. Munawaroh, D. Nababan, T. R. Sinaga, L. Hakim, and S. Anita, “Kesiapsiagaan Penanganan Bencana Kebakaran Di RSUD Drs. H. Amri Tambunan,” vol. 9, pp. 10746–10758, 2025.
- [13] S. Triana and H. Puspito, “Hubungan Tingkat Pengetahuan Tenaga Kesehatan Terhadap Kesiapsiagaan Bencana Kebakaran Di IBS RS PKU Muhammadiyah Gamping,” Universitas 'Asiyiyah, 2023.