

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PERAWAT DENGAN UPAYA PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN KEBAKARAN DI RSUD ULIN BANJARMASIN TAHUN 2020

Relationship Of Knowledge And Nurse Attitude With Fire Prevention And Management Of Fire At Rsud Ulin Banjarmasin In 2020

Pahriannoor¹, Akhmad fauzan², Zuhropal Hadi³

Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Islam Kalimantan
Muhammad Arsyad Al Banjari

ABSTRACT

Hospitals store a lot of hazardous materials such as radiation and combustible materials such as fuel and medical gas, as well as electrical installations which are sources of fire. Fire is an occurrence of an unwanted fire or an improper fire, where the incident is formed by three elements, namely the element of fuel or combustible material, oxygen and heat sources. The purpose of this study was to determine the relationship of knowledge and attitudes towards the fire protection system as an effort to prevent and combat fires in nurses in Banjarmasin Ulin Hospital in 2020. This study used a quantitative approach with cross sectional design. Probability sampling technique (simple random sampling with a total sample of 81 people using a questionnaire measuring instrument and interview research methods, data analysis using the Chi Square test. Bivariate test results using statistical tests, the knowledge variable shows the value of p value = 0.007, this shows there is a relationship of knowledge with fire prevention and prevention efforts and attitude variable shows the value of p value = 0,000, this shows the relationship between attitude and fire prevention and control efforts in inpatients in Banjarmasin Ulin Hospital in 2020. The need to increase knowledge and attitudes towards prevention efforts and fire prevention and K3 Hospital can provide socialization and simulation related to fire prevention efforts at the Hospital.

Keywords : Knowledge, Attitudes, Prevention Measures

ABSTRAK

Rumah sakit banyak menyimpan material-material berbahaya seperti radiasi dan bahan mudah terbakar misalnya bahan bakar dan gas medik, serta instalasi listrik yang menjadi sumber penyebab kebakaran. Kebakaran merupakan kejadian timbulnya api yang tidak diinginkan atau api yang tidak pada tempatnya, di mana kejadian tersebut terbentuk oleh tiga unsur yaitu unsur bahan bakar atau bahan mudah terbakar, oksigen dan sumber panas. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap terhadap sistem proteksi kebakaran sebagai upaya pencegahan dan penanggulangan kebakaran pada perawat rawat inap di RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2020. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross sectional. Teknik pengambilan sampel probability sampling (simple random sampling dengan jumlah sampel 81 orang menggunakan alat ukur kuesioner dan metode penelitian wawancara, analisis data menggunakan uji Chi Square. Hasil uji bivariat dengan menggunakan uji statistik, pada variabel pengetahuan menunjukkan nilai p value = 0,007, hal ini menunjukkan ada hubungan pengetahuan dengan upaya pencegahan dan penanggulangan kebakaran dan variabel sikap menunjukkan nilai p value = 0,000, hal ini menunjukkan hubungan sikap dengan upaya pencegahan dan penanggulangan kebakaran pada perawat rawat inap di RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2020. Perlunya meningkatkan pengetahuan dan sikap terhadap upaya pencegahan dan penanggulangan kebakaran serta K3 Rumah Sakit dapat memberikan sosialisasi serta simulasi terkait upaya pencegahan kebakaran di Rumah Sakit.

Kata kunci : Pengetahuan, Sikap, Upaya Pencegahan

PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan (Depkes RI, 2009). Rumah sakit sebagaimana tempat kerja pada umumnya mempunyai bahaya potensial yang cukup beragam dalam proses kerjanya. Bahaya potensial tersebut, apabila tidak dikendalikan dengan sebaik mungkin akan berpotensi untuk terjadinya kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja (PAK) (Harlan & Paskarini, 2014).

Adapun jumlah tahanan dan Data National Fire Protection Association (NFPA) pada tahun 2016 menunjukkan telah terjadi sekitar 1.342.000 kebakaran di Amerika Serikat. Kebakaran ini menyebabkan 3.390 kematian warga sipil dan 14.650 cedera. Pada tahun yang sama, 69 petugas pemadam kebakaran terluka parah dan 62.085 petugas pemadam kebakaran mengalami luka-luka yang tidak fatal pada saat bertugas. Selain itu, pemadam kebakaran menanggapi kasus kebakaran setiap 24 detik (NFPA, 2017). Berdasarkan data dari Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) di Indonesia tercatat 979 kasus kebakaran yang terdiri dari 978 kasus kebakaran pada pemukiman penduduk dan satu kasus kebakaran pada rumah sakit yang terjadi di Indonesia dari tahun 2011-2015 (BNPB, 2016).

Jumlah Tahanan di Provinsi Kalimantan Angka kejadian kebakaran di rumah sakit besar dalam kurun waktu 10 tahun belakangan mencapai 7 kasus (Ramli, 2010). Yang terbaru adalah kejadian kebakaran pada tanggal 23 November 2013 di Rumah Sakit QIM di Kota Batam, kejadian serupa juga pernah terjadi di Rumah Sakit Umum Haji Makassar pada tahun 2016. Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya kebakaran dari konsleting listrik, kebocoran pipa water heater serta kelalaian bahkan human error (Ambohamsah, 2017).

Adapun salah satu solusi untuk mengatasi stres yang dialami narapidana adalah dengan meningkatkan peran keluarga melalui dukungan keluarga. Dengan meningkatkan dukungan keluarga, diharapkan stres yang dialami narapidana

berkurang atau mendekati normal. Narapidana di lapas membutuhkan motivasi agar terhindar dari stres seperti memotivasi seorang narapidana oleh keluarga atau orang terdekat. Strategi pencegahan stres yaitu pencegahan primer, sekunder dan tersier. Pada pencegahan tersier dengan menangani dampak stres yang terlanjur ada, meminta bantuan dukungan sosial (social-network) atau bantuan profesional, keluarga berperan sebagai jaringan suportif (Gunarya, 2008).

Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin beralamat di Jalan Jenderal A. Yani Km. 1 No. 43 Banjarmasin. RSUD Ulin berdiri di atas lahan seluas 63.920 m² dan luas bangunan 55.000 m² (Profil RSUD Ulin 2019). Dalam kurun waktu 2 tahun kebelakang RSUD Ulin Banjarmasin mengalami bencana kebakaran sebanyak 5 kali. Kebakaran pertama terjadi pada tahun 2017, di Ruang Stroke Center yang tiba-tiba menimbulkan percikan api. Tahun 2018 terjadi 3 kasus kebakaran sekaligus, kebakaran pertama terjadi di dapur akibat percikan api dari kompor gas. Kejadian kedua, kebakaran terjadi di incenerator karena percikan las bakar sampah medis, sedangkan kejadian ketiga, kebakaran terjadi di outdoor Ac yang menimbulkan percikan api dari kabel yang terkelupas. Tahun 2019, kebakaran kembali terjadi di incenerator yang tiba-tiba menimbulkan percikan api akibat adanya gesekan panas dan pembakaran yang tidak sempurna. Kelima kebakaran tersebut tidak menimbulkan korban jiwa, kebakaran tersebut hanya menyebabkan kerugian materi (Instalasi K3 RSUD Ulin).

Kasus kebakaran lainnya pernah terjadi pula di beberapa Rumah sakit yang berada di Provinsi Kalimantan Selatan yakni RSUD Balangan pada Januari 2019 dimana ruangan yang terbakar berisi peralatan pendukung pelayanan serta alat-alat kebersihan. RS Suaka Insan Banjarmasin pada Mei 2016 telah menghancurkan 3 ruangan yakni gudang logistik, gudang alat kesehatan dan kamar jahit serta gudang pakaian. Namun dari beberapa rumah sakit tersebut, RSUD Ulin Banjarmasin yang memiliki kasus kebakaran terbanyak dibandingkan dengan rumah sakit lainnya. Meski kebakaran-kebakaran rumah sakit tersebut hanya menimbulkan kerugian materi untuk saat ini, namun tidak menutup kemungkinan jika terus terjadi dan kesiagaan

tim medis terutama perawat tidak terkoordinasi dengan baik kebakaran dapat menimbulkan korban jiwa. Berdasarkan hal tersebut maka sangat penting mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap perawat di RSUD Ulin Banjarmasin terhadap sistem proteksi kebakaran sebagai upaya pencegahan dan penanggulangan kebakaran.

Berdasarkan paparan di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul hubungan pengetahuan dan sikap terhadap sistem proteksi kebakaran sebagai upaya pencegahan dan penanggulangan kebakaran pada perawat rawat inap di RSUD Ulin Banjarmasin.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian dapat digunakan peneliti sebagai petunjuk dalam perencanaan dan pelaksanaan penelitian untuk mencapai suatu tujuan atau menjawab suatu pertanyaan penelitian. Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan penelitian cross sectional dengan jenis penelitian kuantitatif, dimana peneliti mempelajari hubungan pengetahuan dan sikap perawat terhadap sistem proteksi kebakaran sebagai upaya pencegahan dan penanggulangan kebakaran di RSUD Ulin Banjarmasin Tahun 2020

Sampel adalah sebagian atau wakil dari populasi yang diteliti (Arikunto, 2006). Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik probability sampling (simple random sampling), sebanyak 81 responden. Analisis data menggunakan uji *chi-square*.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Upaya Penanggulangan Kebakaran pada Perawat di Rawat Inap di RSUD Ulin Banjarmasin Tahun 2020

No	Upaya Penanggulangan Kebakaran	Jumlah	(%)
1	Kurang Baik	16	19,8
2	Cukup	30	37,0
3	Baik	35	43,2
Total		81	100

Berdasarkan Tabel 1. menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan upaya penanggulangan kebakaran yang baik sebanyak 35 responden (43,2%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan pada Perawat di rawat Inap RSUD Ulin Banjarmasin Tahun 2020

No	Pengetahuan	Jumlah	(%)
1	Kurang	11	13,6
2	Cukup	43	53,1
3	Baik	27	33,3
Total		81	100

Berdasarkan Tabel 2. menunjukkan bahwa sebagian besar perawat memiliki pengetahuan cukup sebanyak 43 responden (53,1%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sikap Perawat di rawat Inap RSUD Ulin Banjarmasin Tahun 2020

No	Sikap	Jumlah	(%)
1	Positif	48	59,3
2	Negatif	33	40,7
Total		81	100

Berdasarkan Tabel 3. menunjukkan bahwa sebagian besar perawat memiliki sebagian besar sikap positif sebanyak 48 responden (59,3%).

Tabel 4. Tabulasi Silang Pengetahuan Dengan Penanggulangan Kebakaran di RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2020

Pengetahuan	Upaya Pencegahan Kebakaran						Jumlah		p Value
	Kurang Baik		Cukup		Baik		N	%	
	N	%	N	%	N	%			
Kurang	6	54,5	3	27,3	2	18,2	11	100	0,007
Cukup	9	20,9	17	39,5	17	39,5	43	100	
Baik	1	3,7	10	37,0	16	59,3	27	100	
Tota	16	19,8	30	37,0	35	43,2	81	100	

Berdasarkan table 4 menunjukkan bahwa sebesar 17 responden (39,5%) yang berpengetahuan yang cukup baik tentang penanggulangan kebakaran akan memiliki upaya pencegahan penanggulangan kebaran yang cukup baik pula.

Hasil uji chi square dengan tingkat kepercayaan 95% untuk melihat hubungan pengetahuan dengan upaya pencegahan kebakaran pada perawat di rawat inap RSUD Ulin Banjarmasin di peroleh nilai p

Value = 0,007. Nilai $p = 0,007 < \alpha = 0,05$ maka H_0 ditolak, artinya ada hubungan pengetahuan perawat dengan upaya pencegahan dan penanggulangan kebakaran di RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2020.

Tabel 5. Tabulasi Silang Sikap Perawat di Rawap Inap RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2020

Sikap	Upaya Pencegahan Kebakaran						Jumlah		p Value
	Kurang Baik		Cukup		Baik		N	%	
	N	%	N	%	N	%			
Negatif	12	36,4	16	48,5	5	15,2	33	100	0,000
Positif	4	8,3	14	29,2	30	62,5	48	100	
Total	16	30	30	37,0	35	43,2	81	100	

Berdasarkan table 5. menunjukkan bahwa sebesar 30 responden (62,5%) memiliki sikap positif terhadap upaya pencegahan kebarakan akan melakukan upaya penanggulangan kebakaran yang baik pula.

Hasil uji chi square dengan tingkat kepercayaan 95% untuk melihat hubungan sikap perawat dengan upaya pencegahan dan penanggulangan kebakaran di RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2020 di peroleh nilai p Value = 0,000. Nilai $p = 0,000 < \alpha = 0,05$ maka H_0 ditolak, artinya ada hubungan sikap perawat dengan upaya pencegahan dan penanggulangan kebakaran di RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2020

PEMBAHASAN

1. Upaya Pencegahan Kebakaran

Bangunan rumah sakit merupakan salah satu gedung yang memiliki resiko terjadi kebakaran dan apabila terjadi kebakaran akan membawa dampak yang sangat luas. Dalam penggolongan risiko kebakaran, rumah sakit termasuk klasifikasi ringan namun rumah sakit tetap berpotensi terjadinya kebakaran pada skala besar mengingat aktivitas rumah sakit yang menggunakan daya listrik yang besar karena beroperasi 24 jam, menggunakan tabung-tabung gas bertekanan dan menggunakan bahan kimia yang mudah terbakar dan meledak. Upaya penanggulangan kebakaran adalah semua tindakan yang berhubungan dengan pencegahan, pengamatan, dan pemadaman

kebakaran dan meliputi perlindungan jiwa dan keselamatan manusia serta perlindungan harta kekayaan (Buchori, 2007).

Dalam penelitian ini, sebagian besar upaya pencegahan kebakaran sudah baik, dimana upaya yang dilakukan yaitu dengan adanya alat proteksi kebakaran aktif dan pasif. Adanya ketersediaan APAR, hydrant, heat dan smoke detector, sebagai proteksi aktif, dan adanya tersedia pintu darurat, jalur evakuasi, titik kumpul sebagai proteksi pasif. Tidak hanya itu, tersedianya SDM yang memadai juga perlu dilakukan, dimana RSUD Ulin terdapat tim pemadam kebakaran yang di dominasi oleh K3RS dan IPSRS. Sehingga tetap perlu adanya SDM dari rawat inap yang memahami penggunaan alat proteksi yang ada untuk upaya pencegahan di ruang rawat inap.

2. Pengetahuan

Dalam penelitian ini, sebagian besar upaya pencegahan kebakaran sudah baik, dimana upaya yang dilakukan yaitu dengan adanya alat proteksi kebakaran aktif dan pasif. Adanya ketersediaan APAR, hydrant, heat dan smoke detector, sebagai proteksi aktif, dan adanya tersedia pintu darurat, jalur evakuasi, titik kumpul sebagai proteksi pasif. Tidak hanya itu, tersedianya SDM yang memadai juga perlu dilakukan, dimana RSUD Ulin terdapat tim pemadam kebakaran yang di dominasi oleh K3RS dan IPSRS. Sehingga tetap perlu adanya SDM dari rawat inap yang

memahami penggunaan alat proteksi yang ada untuk upaya pencegahan di ruang rawat inap.

Dalam penelitian ini, sebagian besar upaya pencegahan kebakaran sudah baik, dimana upaya yang dilakukan yaitu dengan adanya alat proteksi kebakaran aktif dan pasif. Adanya ketersediaan APAR, hydrant, heat dan smoke detector, sebagai proteksi aktif, dan adanya tersedia pintu darurat, jalur evakuasi, titik kumpul sebagai proteksi pasif. Tidak hanya itu, tersedianya SDM yang memadai juga perlu dilakukan, dimana RSUD Ulin terdapat tim pemadam kebakaran yang di dominasi oleh K3RS dan IPSRS. Sehingga tetap perlu adanya SDM dari rawat inap yang memahami penggunaan alat proteksi yang ada untuk upaya pencegahan di ruang rawat inap.

3. Sikap

Sikap merupakan sesuatu yang dipelajari, dan sikap menentukan bagaimana individu bereaksi terhadap situasi serta menentukan bagaimana individu bereaksi terhadap situasi serta menentukan apa yang dicari individu dalam kehidupan (Slameto, 2010).

Dalam penelitian ini, sebagian besar sikap perawat ialah positif. Dimana perawat RSUD Ulin Banjarmasin sebagian besar berusaha untuk memahami sosialisasi yang diberikan terkait pencegahan kebakaran. Walaupun masih terdapat yang bersikap negative, kemungkinan disebabkan karena tidak adanya pengalaman yang sebenarnya saat menghadapi api kebakaran, sehingga perawat masih takut apabila dilakukan simulasi pemadaman api.

4. Hubungan Pengetahuan Dengan Upaya Pencegahan Kebakaran

Pengetahuan seseorang tentang bahaya kebakaran dan cara pencegahan maupun penanggulangannya adalah salah satu yang terpenting dalam upaya pencegahan timbulnya atau meminimalisasi suatu kebakaran. Dalam proses pembentukan suatu tindakan (overt behavior) pengetahuan adalah domain yang sangat menentukan (Notoadmojo, 2007).

Faktor utama dan kunci kesiapsiagaan adalah pengetahuan.

Pengetahuan mempengaruhi sikap dan kepedulian terhadap kesiapsiagaan. Pengetahuan tentang bencana, gejala-gejala, penyebab dan apa yang harus dilakukan bila terjadi suatu kebakaran merupakan indikator dasar dari suatu pengetahuan dalam mempersiapkan kesiapsiagaan terhadap kebakaran. Frekuensi seringkali seseorang mendapat pengetahuan atau informasi tentang kesiapsiagaan dapat menjadi faktor pembentuk perilaku kesiapsiagaan.

Perawat di Rawat Inap RSUD Ulin Banjarmasin, memiliki pengetahuan yang cukup baik sehingga upaya penanggulangan kebakaran yang dilakukan sudah baik. Hal ini disebabkan dimana selain tersedianya sarana dan prasarana pencegahan kebakaran, juga diberikannya pelatihan dan simulasi terkait upaya pencegahan kebakaran di Rumah Sakit, sehingga karyawan sebagian besar sudah mengetahui bagaimana dan apa yang harus dilakukan ketika terjadi kebakaran di Rumah Sakit. Tidak hanya itu, karena sebagian besar petugas kebakaran memiliki pendidikan yang baik sehingga kemampuan dalam mengidentifikasi tempat dan area berbahaya kebakaran dapat dilaksanakan dengan baik di rumah sakit. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2010), bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pengetahuannya.

Hal ini sejalan dengan penelitian Zurimi (2017), dimana hasil penelitian menunjukkan ada hubungan pengetahuan dengan identifikasi area dan tempat berbahaya kebakaran (0,015), ada hubungan dengan pengetahuan dengan sosialisasi dan penerapan prosedur tanggap darurat (0,015).

5. Hubungan Sikap Dengan Upaya pencegahan Kebakaran

Reaksi seseorang yang masih tertutup terhadap suatu objek atau stimulus dapat juga disebut sebagai sikap seseorang. Sikap merupakan predisposisi suatu tindakan atau perilaku seseorang sehingga sikap belum merupakan suatu tindakan. Sikap positif mendasari perilaku yang bersifat langgeng karena sikap tersebut muncul dalam diri responden itu sendiri. Sikap memiliki beberapa tingkatan yaitu

menerima (receiving), merespon (responding), menghargai (valuing), bertanggungjawab (responsible), dan praktik atau tindakan (practice). Suatu tindakan (overt behavior) belum tentu mencakup suatu sikap, tetapi sikap dapat menentukan perilaku seseorang. Faktor pendukung seperti fasilitas dan support dari pihak lain merupakan faktor untuk mewujudkan sikap menjadi suatu tindakan nyata (Qirana, 2018).

Berdasarkan hasil uji diketahui bahwa sikap responden sebagian besar baik. Melalui hasil analisis tersebut dapat dikatakan bahwa sikap positif seseorang akan berdampak langsung pada perilaku seseorang karena sikap merupakan faktor penting untuk bertindak maupun berpersepsi.

Sikap perawat terhadap penanggulangan kebakaran di RSUD Ulin Banjarmasin merupakan sikap positif dalam menerima edukasi dan simulasi tentang upaya pencegahan kebakaran, sehingga akan berdampak pada perilaku perawat dalam upaya pencegahan kebakaran. Hal ini sejalan dengan penelitian Qirana (2018), dimana hasil menunjukkan variabel yang terkait adalah pengetahuan (p -value = 0,011), sikap (p -value = 0,011) dan pengawasan petugas SHE (p -value = 0,002).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebagian besar responden dengan upaya penanggulangan kebakaran yang baik sebanyak 35 responden (43,2%).
2. Sebagian besar perawat memiliki pengetahuan cukup sebanyak 43 responden (53,1%).
3. Sebagian besar sikap positif sebanyak 48 responden (59,3%).
4. Ada hubungan pengetahuan perawat dengan upaya pencegahan dan penanggulangan kebakaran di RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2020 dengan nilai p value 0,007.
5. Ada hubungan sikap perawat dengan upaya pencegahan dan penanggulangan kebakaran di RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2020 dengan nilai p value 0,000.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambohamah IB. 2017. Pengaruh Simulasi Pelatihan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Tanggap Darurat Bencana Kebakaran Di Rsud Polewali. [Tesis]. Makasar: Program Pasca Sarjana Universitas Hasanuddin Makassar
- Anizar. 2012. Teknik Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Industri. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Arif S. 2015. Studi Analisis Penanggulangan Kebakaran Di Rsud Dr. M. Ashari Pemalang. [Skripsi]. Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang
- Azwar, S. 2012. 2012. Reliabilitas dan Validitas Edisi 4. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Badan Nasional Penanggulangan Bencana. 2016. Atlas Bencana Indonesia 2016. Jakarta: Badan Nasional Penanggulangan Bencana
- Badan Standar Nasional Indonesia. 2000. SNI 03-1745-2000 tentang Tata Cara Perencanaan dan Pemasangan, Sistem Pipa Tegak dan Slang untuk Pencegahan Bahaya Kebakaran pada Bangunan Rumah dan Gedung. Jakarta: Badan Standar Nasional Indonesia
- Badan Standar Nasional Indonesia. 2000. SNI 03-3985-2000 tentang Tata Cara Perencanaan, Pemasangan, dan Pengujian Sistem Deteksi dan Alarm Kebakaran untuk Pencegahan Bahaya Kebakaran pada Bangunan Gedung. Jakarta: Badan Standar Nasional Indonesia
- Badan Standar Nasional Indonesia. 2000. SNI 03-3989-2000 tentang Tata Cara Perencanaan dan Pemasangan Sistem Spilinkler Otomatik untuk Pencegahan Bahaya Kebakaran pada Bangunan Gedung. Jakarta: Badan Standar Nasional Indonesia
- Dapartemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009. Pedoman Pelaksanaan Program Rumah Sakit. Jakarta: Dapartemen Kesehatan Republik Indonesia
- Dwina,Suroto, Ida Wahyuni. 2016. Analisis Tingkat Pengetahuan Siswa Terhadap Tanggap Darurat Kebakaran Pada Smk Negeri 7 Kota Semarang. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 4(3):362-371
- Fransisca R, S Adyatma dan AR Nugroho, 2014, Kerentanan Kebakaran di Kelurahan Sungai Andai Kecamatan Banjarmasin Utara Kota Banjarmasin, Jurnal Pendidikan Geografi, 1(2):90-102.
- Harlan, A. N & I Paskarini. 2014. Faktor yang

- berhubungan dengan Perilaku Penggunaan APD pada Petugas Laboratorium Rumah Sakit PHC Surabaya, *The Indonesia Journal of Occupational Safety, Health and Environment*, 1:1007-119.
- Harlinanto AA. 2015. Penerapan Alat Pemadam Api Ringan (Apar) Dan Jalur Evakuasi Serta Penanggulangan Kebakaran Di RSUD Dr.R.Soetijono Kabupaten Blora. [Skripsi] Semarang: Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang
- Hidayat DA, Suroto & B Kurniawan. 2017. Evaluasi Keandalan Sistem Proteksi Kebakaran Ditinjau Dari Sarana Penyelamatan Dan Sistem Proteksi Pasif Kebakaran Di Gedung Lawang Sewu Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(5):134-146
- Instalasi Kesehatan dan Keselamatan Kerja RSUD Ulin Banjarmasin. Kebakaran di Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin tahun 207,2018 dan 2019. Banjarmasin.
- Kelvin., Yuliana, PE. & Rahayu, S., 2015, Pemetaan Lokasi Kebakaran Berdasarkan Prinsip Segitiga Api pada Industri Textile, Seminar Nasional "Inovasi dalam Desain dan Teknologi,36-43.
- Kowara RA & T Martiana, 2017, Analisis Sistem Proteksi Kebakaran sebagai Upaya Pencegahan dan Penanggulangan Kebakaran 106 (Studi di PT. PJB UP Brantas Malang), *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS Dr. Soetomo*, 3(1):70-85.
- Kurniawati, D. 2013. Taktis memahami keselamatan dan kesehatan kerja, Surakarta: PT Aksara Sinergi Media.
- Machfoedz, I. 2013. Teknik Menyusun Kuisioner dan Panduan Wawancara (Alat Ukur Penelitian) Bidang Kesehatan, Kedokteran,Keperawatan, dan Kebidanan. Yogyakarta: Fitramaya.
- Menteri Pekerjaan Umum, 2000, Keputusan Menteri Pekerjaan Umum Nomor No.10/KPTS/2000 tentang Ketentuan Teknis Kebakaran. Menteri Pekerjaan Umum, Jakarta.
- Menteri Pekerjaan Umum, 2008, Peraturan Menteri Pekerjaan Umum Nomor No.26/PRT/M/2008 tentang Persyaratan Teknis Sistem Proteksi Kebakaran pada Bangunan Gedung dan Lingkungan. Menteri Pekerjaan Umum, Jakarta.
- Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi, 2008, Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Nomor.PER.04/MEN/1980 tentang Syarat-Syarat Pemasangan dan Pemeliharaan Alat Pemadam Api Ringan. Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi, Jakarta.
- Menteri Tenaga Kerja, 1999, Keputusan Menteri Tenaga Kerja Nomor.KEP- 186/MEN/1999 tentang Unit Penanggulangan Kebakaran di Tempat Kerja, Kementerian Tenaga Kerja, Jakarta.
- Muchtar HK, H Ibrahim & S Raodhah. 2016. Analisis Efisiensi dan Efektivitas Penerapan Fire Safety Management dalam Upaya Pencegahan Kebakaran di PT. Consolidated Electric Power Asia (Cepa) Kabupaten Wajo. *Higiene*, 2(1): 91-98.
- National Fire Protection Association. 2017. An Overview of the U.S Fire Problem, (December), 2016-2017
- Nayka, Esa Prakasa & Mulyono. 2012. Penilaian Risiko dan Upaya Tanggap Darurat Kebakaran di BRSU Tabanan Bali. *Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga. Surabaya*.
- Nuraini R & O Wijaya. 2019. Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Kesiapsiagaan Pegawai Rumah Sakit Dalam Menghadapi Bencana Di Rsu Pku Muhammadiyah Bantul. Yogyakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta
- Notoadmojo, S. 2014. Ilmu perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Oktaviani DN, I Wahyuni & B Widjasena. 2015. ANALISIS HUBUNGAN Antara Pengetahuan Dengan Aplikasi Tanggap Darurat Kebakaran Pada Perawat Di Instalasi Rawat Inap RSUD Pasar Rebo, Jakarta Timur, *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(3):333-341
- Profil RSUD Ulin tahun 2019. Banjarmasin: Rumah Sakit Umum Daerah Ulin
- Ramli S., 2010, Petunjuk Praktis Manajemen Praktis Manajemen Kebakaran, Jakarta: Dian Rakyat.
- Sahab S. 1999. Teknik Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja. Jakarta: PT Bina Sumber Daya Manusia
- Salawati L, Herry N & Putra A. 2014. Analisis Tindakan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Perawat dalam Pengendalian Infeksi Nosokomial di Ruang ICU RSUD DR. Zainoel Abidin Banda Aceh. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 14(3):128-34.
- Sari RP, AT Endarti & Y Kurniawati. 2016. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Karyawan Unit Hemodialisa Terhadap Apar Sebagai Sarana Proteksi Kebakaran Aktif Di Rsupn. Dr. Cipto

- Mangunkusumo. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 8(1):63-71.
- Siregar AP. 2016. Evaluasi Kesiapan Lingkungan Kerja Dalam Menghadapi Bahaya Kebakaran Menurut Aspek Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Pada Gedung Rektorat Dan Gedung Upt Perpustakaan Universitas Lampung. [Tesis]. Lampung:Program Studi Pasca Sarjana Ilmu Lingkungan Universitas Lampung Bandar Lampung
- Soetomo B. 2014. Hubungan Pengetahuan Sistem Proteksi Aktif Terhadap Kebakaran dengan Perilaku Aman Pekerja Dalam Mencegah Kebakaran dibagian Produksi Pt. Paramount Bed Tbk. [Skripsi]. Jakarta: Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul
- Sucipto, CD(2014). Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Tangerang: Goysen Publisng
- Sugiyono. 2011. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan RND. Bandung: AlfaBeta
- Suprayitno, A. 2011. Sistem Proteksi Kebakaran Sebagai Upaya Pencegahan dan Penanggulangan Kebakaran di PUSDIKLAT Migas Cepu. [Laporan Khusus]. Program Diploma III Hiperkes dan Keselamatan Kerja Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret. Surakarta
- Tarwaka. 2012. Dasar-Dasar Keselamatan Kerja serta Pencegahan Kecelakaan di Tempat Kerja. Surakarta. Harapan Press.
- Tarwaka. 2014. Keselamatan dan Kesehatan Kerja : Manajemen dan Implementasi K3 di Tempat Kerja. Surakarta : Harapan Press.
- Undang-Undang Nomor 24 tahun 2007. Tentang Penanggulangan Bencana. Jakarta
- Usman, H & R P S Akbar. 2000. Pengantar Statistika. Jakarta: Bumi Aksara
- Wawan, A dan Dewi N (2010). Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Widayatun, 2009, Ilmu Perilaku. Info Medika, Jakarta.