



**PROSEDUR PERINGATAN DINI DAN PROSES EVAKUASI KEADAAN
DARURAT**

**INSTALASI KESEHATAN DAN KESELAMATAN KERJA
RUMAH SAKIT JIWA DAERAH ATMA HUSADA MAHAKAM**

2025

Jalan Kakap No. 23 Samarinda



www.rsjdahm.kaltimprov.go.id



BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki risiko tinggi terhadap terjadinya keadaan darurat baik yang berasal dari faktor internal maupun eksternal. Risiko keadaan darurat di rumah sakit jiwa memiliki karakteristik khusus karena melibatkan pasien dengan gangguan kesehatan jiwa yang membutuhkan pengawasan, perlindungan, dan penanganan khusus pada saat evakuasi.

Keadaan darurat dapat berupa kebakaran, gempa bumi, banjir, kerusakan, kegagalan utilitas, ancaman keamanan, kebocoran gas, maupun bencana lainnya yang berpotensi mengancam keselamatan pasien, pengunjung, pegawai, dan aset rumah sakit.

Untuk meminimalkan risiko korban jiwa dan kerugian, diperlukan sistem peringatan dini dan proses evakuasi yang terencana, terkoordinasi, serta dipahami oleh seluruh pegawai rumah sakit. Sistem tersebut menjadi bagian penting dalam upaya kesiapsiagaan dan penanggulangan bencana rumah sakit.

Laporan ini disusun sebagai informasi mengenai prosedur peringatan dini dan proses evakuasi keadaan darurat di Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam guna mendukung terciptanya lingkungan rumah sakit yang aman, tertib, dan siap menghadapi keadaan darurat.

B. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Memberikan informasi mengenai prosedur peringatan dini dan proses evakuasi keadaan darurat di Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam.

2. Tujuan Khusus

- a) Menjelaskan mekanisme sistem peringatan dini di rumah sakit
- b) Menjelaskan tahapan proses evakuasi keadaan darurat
- c) Memberikan pemahaman kepada pegawai terkait tugas dan tanggung jawab saat keadaan darurat
- d) Mendukung peningkatan kesiapsiagaan bencana rumah sakit
- e) Mengurangi risiko cedera, korban jiwa, dan kerusakan fasilitas akibat keadaan darurat.

C. RUANG LINGKUP

1. Sistem peringatan dini keadaan darurat.
2. Jenis keadaan darurat di rumah sakit.
3. Proses komunikasi keadaan darurat.
4. Mekanisme evakuasi pasien, pengunjung, dan pegawai.
5. Jalur evakuasi dan titik kumpul.
6. Tugas dan tanggung jawab petugas.

7. Evaluasi dan pelaporan kejadian.

D. DASAR HUKUM

1. UU No. 1 Tahun 1970 tentang keselamatan kerja.
2. UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
3. UU No. 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana
4. Pemenkes No. 66 Tahun 2016 tentang K3 Rumah Sakit
5. Peraturan Direktur RSJD Atma Husada Mahakam Nomor 100.3.3/2094/RSJD-AHM/1/IV/2026 Tentang Pedoman Pelayanan Kesehatan Dan Keselamatan Kerja (K3) Pada Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam.

BAB II

Gambaran Umum Sistem Peringatan Dini

A. Pengertian Peringatan Dini

Peringatan dini adalah serangkaian kegiatan pemberian informasi secara cepat dan tepat kepada seluruh penghuni rumah sakit mengenai adanya potensi atau kejadian keadaan darurat agar dapat segera dilakukan tindakan pengamanan dan evakuasi.

B. Jenis Keadaan Darurat

Keadaan darurat yang berpotensi terjadi di rumah sakit meliputi:

1. Kebakaran.
2. Gempa bumi.
3. Banjir.
4. Kerusakan atau huru-hara.

C. Sarana Peringatan Dini

Sarana peringatan dini yang digunakan di RSJD Atma Husada Mahakam antara lain:

1. Alarm kebakaran.
2. Public Address System.
3. Handy Talky (HT).
4. Telepon internal.
5. Pengeras suara.
6. Sirine keadaan darurat.
7. Informasi visual dan papan petunjuk.
8. Sistem komunikasi grup internal.

D. Kode Keadaan Darurat

Untuk mempermudah komunikasi keadaan darurat digunakan kode tertentu, antara lain:

No	Kode	Jenis Keadaan Darurat
1.	Code Red	Kebakaran
2.	Code Blue	Henti Jantung/kegawatdaruratan medis

BAB III

PROSEDUR PERINGATAN DINI KEADAAN DARURAT

A. Identifikasi Keadaan Darurat

Setiap pegawai yang menemukan tanda-tanda keadaan darurat wajib:

1. Tetap tenang.
2. Mengidentifikasi jenis kejadian.
3. Melaporkan kejadian kepada petugas keamanan atau operator.
4. Mengaktifkan alarm apabila diperlukan.
5. Memberikan informasi lokasi kejadian secara jelas.

B. Mekanisme Pelaporan

Pelaporan keadaan darurat dilakukan melalui:

1. Telepon internal rumah sakit.
2. Pos keamanan.
3. Operator rumah sakit.
4. HT komunikasi internal.
5. Tombol alarm darurat.

Informasi yang disampaikan meliputi:

1. Jenis kejadian.
2. Lokasi kejadian.
3. Waktu kejadian.
4. Kondisi korban bila ada.
5. Potensi bahaya lanjutan.

C. Aktivitas Sistem Peringatan

Setelah menerima laporan, operator atau petugas keamanan melakukan:

1. Verifikasi informasi kejadian.
2. Aktivasi alarm atau pengumuman.
3. Penyampaian kode keadaan darurat.
4. Menghubungi Tim Penanggulangan Bencana.
5. Menghubungi pihak eksternal bila diperlukan.

D. Penyebaran Informasi

Informasi keadaan darurat disampaikan kepada:

1. Seluruh unit kerja.
2. Tim tanggap darurat.
3. Petugas keamanan.
4. Tim medis.
5. Pengunjung dan pasien.

Penyampaian informasi dilakukan dengan bahasa yang jelas, singkat, dan tidak menimbulkan kepanikan.

E. Koordinasi Penanganan

Koordinasi penanganan dilakukan oleh:

1. Komandan keadaan darurat
2. Kepala Instalasi K3RS.
3. Tim tanggap darurat.
4. Petugas keamanan.
5. Kepala ruangan.

Koordinasi mencakup:

1. Penilaian kondisi kejadian.
2. Penentuan kebutuhan evakuasi.
3. Pengamanan area.
4. Mobilisasi sumber daya.
5. Komunikasi dengan pihak eksternal.

BAB IV

PROSES EVAKUASI KEADAAN DARURAT

A. Pengertian Evakuasi

Evakuasi adalah proses pemindahan pasien, pegawai, pengunjung, dan aset penting dari area berbahaya menuju area aman atau titik kumpul sesuai prosedur yang berlaku.

B. Prinsip Evakuasi

Prinsip evakuasi di rumah sakit meliputi:

1. Keselamatan jiwa sebagai prioritas utama.
2. Evakuasi dilakukan secara teratur dan terkoordinasi.
3. Mengutamakan pasien risiko tinggi.
4. Menghindari kepanikan.
5. Menggunakan jalur evakuasi yang aman.

C. Jalur Evakuasi

Jalur evakuasi harus:

1. Bebas hambatan.
2. Memiliki tanda petunjuk yang jelas.
3. Dilengkapi pencahayaan darurat.
4. Mudah diakses.
5. Mengarah ke titik kumpul aman.

D. Titik Kumpul

Titik kumpul merupakan area aman yang digunakan untuk:

1. Pengumpulan korban dan penghuni rumah sakit.
2. Pendataan jumlah pasien dan pegawai.
3. Koordinasi lanjutan.
4. Penanganan medis darurat.

Titik kumpul harus berada di area aman, terbuka, dan jauh dari sumber bahaya.

E. Tahapan Evakuasi

1. Persiapan Evakuasi
 - a) Mendengar instruksi evakuasi.
 - b) Mengamankan pasien.
 - c) Membawa peralatan darurat penting.
 - d) Menutup sumber listrik atau gas bila diperlukan.
 - e) Menyiapkan jalur evakuasi.
2. Pelaksanaan Evakuasi
 - a) Pasien dipindahkan sesuai prioritas.
 - b) Pengunjung diarahkan menuju jalur evakuasi.
 - c) Petugas membantu pasien dengan keterbatasan.

- d) Menggunakan tangga darurat apabila lift tidak aman.
 - e) Bergerak menuju titik kumpul.
3. Pendataan di Titik Kumpul
- a) Pendataan pasien.
 - b) Pendataan pegawai.
 - c) Pendataan pengunjung.
 - d) Pelaporan korban bila ada.
 - e) Pelaporan kondisi fasilitas.
4. Evaluasi dan Pemulihan
- a) Penilaian keamanan area.
 - b) Evaluasi proses evakuasi.
 - c) Pelaporan kejadian.
 - d) Perbaikan sistem bila diperlukan.
 - e) Pemulihan pelayanan rumah sakit.

BAB V

TUGAS DAN TANGGUNG JAWAB

- A. Direktur Rumah Sakit
 1. Menetapkan kebijakan penanggulangan keadaan darurat.
 2. Mendukung pelaksanaan sistem kesiapsiagaan.
 3. Mengkoordinasikan dukungan sumber daya.

- B. Kepala Instalasi K3RS
 1. Mengkoordinasikan sistem tanggap darurat kepada ketua tim siaga bencana .
 2. Melaksanakan pembinaan dan pelatihan.
 3. Melakukan evaluasi sistem kesiapsiagaan.

- C. Ketua Tim Siaga Bencana
 1. Melakukan penanganan awal kejadian.
 2. Membantu proses evakuasi.
 3. Mengamankan lokasi kejadian.
 4. Memberikan bantuan darurat.

- D. Kepala Ruangan
 1. Mengarahkan pasien dan pegawai.
 2. Memastikan proses evakuasi berjalan aman.
 3. Melakukan pendataan penghuni ruangan.

- E. Petugas Keamanan
 1. Mengamankan area kejadian.
 2. Membantu pengaturan jalur evakuasi.
 3. Mengendalikan akses keluar masuk.

- F. Seluruh Pegawai
 1. Memahami prosedur keadaan darurat.
 2. Mengikuti instruksi evakuasi.
 3. Membantu pasien dan pengunjung.
 4. Menjaga ketertiban selama evakuasi.

BAB VI
SIMULASI DAN PELATIHAN

A. Tujuan Simulasi

1. Menguji kesiapan petugas.
2. Meningkatkan kemampuan tanggap darurat.
3. Mengetahui efektivitas prosedur.
4. Mengidentifikasi kekurangan sistem.

B. Pelaksanaan Simulasi

Simulasi dilakukan secara berkala 1 kali dalam setahun atau sesuai kebutuhan rumah sakit.

Waktu Pelaksanaan pada

Hari : Selasa

Tanggal : 30 September 2025

Waktu : Pukul 08.30 WITA – selesai

Tempat : Tempat pelaksanaan di ruang Enggang Rumah Sakit

Materi :

No	Materi Simulasi Kebakaran	Narasumber
1.	<p>Lokasi kejadian : Ruang Enggang</p> <p>Penyebab :</p> <p>Kebakaran disebabkan oleh konsleting listrik di kamar pasien . Kemudian terjadi keadaan darurat kebakaran.</p> <p>Kronologi kejadian :</p> <p>Pada pukul 09.00 terlihat adanya asap di ruang pasien enggang, karu enggang meminta untuk dua orang tim code red yang bertugas mengecek keberadaan ruang tersebut perawat ruang enggang langsung melihat di kamar pasien dan ternyata asap tersebut disebabkan dari listrik yang konslet, karu enggang melaporkan ke posko telah terlihat asap yang di duga berasal dari ruang pasien, tim code red melaporkan kepada karu bahwa telah terjadi code red di ruang pasien dan berupaya untuk melakukan pemadaman awal dengan APAR yang terdekat, karu melaporkan ke posko telah terjadi code red di ruang enggang dan berupaya untuk melakukan pmadaman dengan APAR. Posko menghubungi direktur untuk melaporkan kejadian code red di ruang enggang, direktur memerintahkan untuk melakukan evakuasi tahap awal pada ruang yang terbakar, direktur memerintahkan pemadaman inti untuk membantu</p>	<p>dr. Feriza Purwawijaya Astrianto</p>

	<p>pemadaman, direktur memerintahkan operator untuk menghubungi damkar untuk meminta bantuan pemadaman, karu enggang melaporkan pemadaman code red dengan APAR tetapi gagal selanjutnya menunggu arahan, asap merambat keruang lainnya ruang gelatik dan ruang tiung, direktur memerintahkan untuk melakukan evakuasi total dengan melibatkan seluruh tim code red untuk berpesan sesuai fungsinya, direktur memerintahkan untuk melakukan evakuasi total dengan melibatkan seluruh tim code red sesuai dengan fungsinya, direktur memerintahkan tim teknisi untuk memadamkan listrik dan membantu tim lainnya, pemadam inti tiba dilokasi dan melakukan pemadaman dengan pompa portable, api kebakaran terus membesar dan sulit untuk dikendalikan, damkar kota tiba di lokasi dan langsung berkordinasi dengan direktur untuk mendapatkan informasi dan situasi kejadian, semua para pasien, karyawan dan pengunjung lainnya telah berada di tempat berkumpul untuk dilakukan pendataan. Damkar dan pemadam inti terus melakukan pemadaman. Damkar melaporkan kepada direktur bahwa kebakaran telah dapat dikuasai, kebakaran dapat ditangani dalam waktu kurang lebih 60 menit.</p>	
2.	SPO-K3-003 Tentang Code Red	dr. Feriza Purwawijaya Astrianto

C. Hasil Kegiatan Simulasi

1. Seluruh peserta dapat memahami keadaan Tanggap Darurat Bencana Kebakaran yang meliputi Evakuasi, Keselamatan, dan Kesehatan Kerja.
2. Seluruh Peserta Mampu Melakukan Evakuasi Guna Keselamatan, Dan Kesehatan Kerja.
3. Seluruh Karyawan disarankan mampu menanggulangi kondisi darurat kebakaran melalui pelatihan praktis bertahap di lapangan. Karyawan juga harus mampu mengidentifikasi, mencegah dan mengurangi aspek dan dampak lingkungan yang terjadi akibat pemulihan keadaan darurat, seperti :dampak asap kebakaran, dampak bekas APAR terhadap lingkungan.

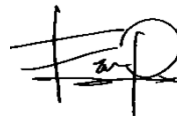
4. Pada simulasi evakuasi pasien dari area kebakaran menuju Titik Berkumpul sudah cukup baik, perawat sudah mengikuti jalur evakuasi yang ada.
5. Pada simulasi kebakaran yang dilakukan karyawan rumah sakit sudah membunyikan alarm tanda terjadinya kebakaran.
6. Pada simulasi tanggap darurat, awareness terhadap sistem tanggap darurat yang ada belum cukup baik, karena seluruh karyawan yang berada di sekitar musibah kebakaran tidak semua turut memberikan bantuan.
7. Masih perlu adanya perhatian dan kekompakan setiap karyawan dalam simulasi kebakaran.

BAB VII PENUTUP

Sistem peringatan dini dan proses evakuasi keadaan darurat merupakan bagian penting dalam upaya keselamatan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam. Pelaksanaan sistem yang terencana, terkoordinasi, dan dipahami oleh seluruh pegawai dapat membantu meminimalkan risiko korban jiwa, kerusakan fasilitas, serta gangguan pelayanan rumah sakit.

Kesiapsiagaan seluruh unsur rumah sakit melalui pelatihan, simulasi, dan evaluasi berkala menjadi faktor penting dalam mendukung efektivitas penanganan keadaan darurat.

Ka Inst. K3



dr. Feriza Purwawidjaya Astrianto

LAMPIRAN



CHECKLIST KESIAPAN SARANA PRASARANA EVAKUASI

NO.	KOMPONEN	YA	TIDAK	KETERANGAN
1	ALARM BERFUNGSI	✓		
2	JALUR EVAKUASI JELAS	✓		
3	APAR TERSEDIA	✓		
4	PENCAHAYAAN DARURAT BERFUNGSI		✓	PROSES PENGAJUAN
5	TITIK KUMPUL TERSEDIA	✓		
6	PETUNJUK EVAKUASI TERSEDIA	✓		
7	SIMULASI DILAKUKAN	✓		
8	HT KOMUNIKASI TERSEDIA		✓	PROSES PENGAJUAN
9	PETA EVAKUASI TERSEDIA	✓		

LAMPIRAN DOKUMENTASI KEGIATAN SIMULASI



