

# **TESIS**

## **ANALISIS KESIAPSIAGAAN PUSKESMAS TERHADAP TANGGAP DARURAT BENCANA KEBAKARAN DI KABUPATEN TANJUNG JABUNG BARAT PROVINSI JAMBI TAHUN 2023**



**Oleh:**

**NAMA: WELNITA  
NIM: 10012682226020**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S2)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
TAHUN 2024**

# **TESIS**

## **ANALISIS KESIAPSIAGAAN PUSKESMAS TERHADAP TANGGAP DARURAT BENCANA KEBAKARAN DI KABUPATEN TANJUNG JABUNG BARAT PROVINSI JAMBI TAHUN 2023**

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar (S2)  
Magister Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya



Oleh:

**NAMA: WELNITA  
NIM:10012682226020**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S2)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
TAHUN 2024**

## HALAMAN PENGESAHAN

# ANALISIS KESIAPSIAGAAN PUSKESMAS TERHADAP TANGGAP DARURAT BENCANA KEBAKARAN DI KABUPATEN TANJUNG JABUNG BARAT PROVINSI JAMBI TAHUN 2023

## TESIS

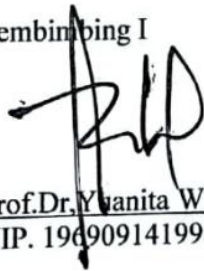
Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar  
Magister Kesehatan Masyarakat (M.K.M)

Oleh:

NAMA : WELNITA  
NIM : 10012682226020

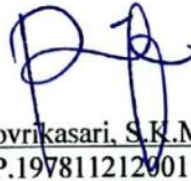
Palembang, 22 Februari 2024

Pembimbing I



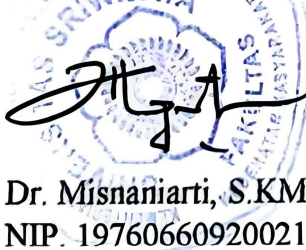
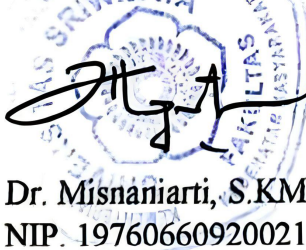
Prof. Dr. Yvanita Windusari, S.Si., M.Si  
NIP. 196909141998032002

Pembimbing II



Dr. Novrikasari, S.K.M., M.Kes  
NIP. 197811212001122002

Mengetahui  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat



Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM.  
NIP. 1976066092002122001

## HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Tesis dengan judul “Analisis Kesiapsiagaan Puskesmas Terhadap Tanggap Darurat Bencana Kebakaran Di Kabupaten Tanjung Jabung Barat Provinsi Jambi Tahun 2023” telah dipertahankan dihadapan Panitia Seminar Tesis Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 21 Februari 2024 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Seminar Tesis Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

**Palembang, 22 Februari 2024**

Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah berupa Tesis

Ketua:

1. Prof.Dr,Yuanita Windusari.S.Si,.M.Si  
NIP. 196909141998032002

Anggota:

2. Dr. Novrikasari, S.K.M.,M.Kes  
NIP. 197811212001122002
3. Dr.dr.HM.Zulkarnain,.M.Med.,Sc.,PKK  
NIP. 196109031989031002
4. Dr.Eng.Ir.HM.Hatta Dahlan,.M.Eng  
NIP. 195910191987111001
5. Dr.Pitri Noviadi,.S.Pd.,M.Kes  
NIP. 197011301993031001

(  )  
(  )  
(  )  
(  )  
(  )

Mengetahui  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat



Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM.  
NIP. 1976066092002122001

Koordinator Program Studi  
S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat



Prof. Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes  
NIP. 197109271994032004

## HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Welnita  
NIM : 10012682226020  
Judul Tesis : Analisis Kesiapsiagaan Puskesmas Terhadap Tanggap Darurat Bencana Kebakaran di Kabupaten Tanjung Jabung Barat Provinsi Jambi Tahun 2023.

Menyatakan bahwa Laporan Tesis saya merupakan hasil karya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/*plagiat*. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/*plagiat* dalam Tesis ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.

Palembang, 22 Februari 2024



Welnita

NIM.10012682226020

## HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Welnita  
NIM :10012682226020  
Judul Tesis : Analisis Kesiapsiagaan Puskesmas Terhadap Tanggap Darurat Bencana Kebakaran di Kabupaten Tanjung Jabung Barat Provinsi Jambi.

Memberikan izin kepada Pembimbing dan Universitas Sriwijaya untuk mempublikasikan hasil penelitian saya untuk kepentingan akademik apabila dalam waktu 1 (satu) tahun tidak mempublikasikan karya penelitian saya. Dalam kasus ini saya setuju untuk menempatkan Pembimbing sebagai penulis korespondensi (*Corresponding author*).

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.

Palembang, 22 Februari 2024



Welnita

NIM.10012682226020

## HALAMAN PERSEMBAHAN

“Tesis ini saya persembahkan untuk ayah (Abas) dan ibu (Gustini) yang telah mengisi dunia saya dengan begitu banyak kebahagiaan sehingga seumur hidup tidak cukup untuk menikmati semuanya. Terima Kasih atas semua cinta yang telah ayah dan ibu berikan kepada saya. Segala perjuangan saya hingga titik ini saya persembahkan pada dua orang paling berharga dalam hidup saya. Hidup menjadi begitu mudah dan lancar Ketika kita memiliki Orang Tua yang lebih memahami kita daripada diri kita sendiri. Terima Kasih telah menjadi Orang Tua saya yang sempurna.

“Tesis ini kupersembahkan tentunya untuk orang paling Istimewa dalam hidupku yaitu Suami ku tercinta **Rusman Purwanto**. Kamu adalah sosok perhatian, dan kebijaksanaan, Kamu adalah malaikat penjaga saya, yang membuat saya aman dari kesedihan dan kegagalan. Kamu selalu menunjukkan kepada saya acara yang benar dan menghibur saya pada saat yang kritis.

“Terima kasih untuk anakku tercinta dan tersayang yang selalu jadi Moodbooster saat rasa Lelah menghampiri dan keputusasaan melintasi hati, serta terima kasih selama perjuangan Study ini telah ikut berjuang dan bersabar melewati ini semua. Kebahagiaan dan Kesuksesan persembahkan untuk Mu sayang anak-anak Ku tercinta “**Muhammad Zainal Arif, Shalma Maulani dan Shalwa Maulani**”.

Occupational Health and Safety (OHS) Program of the Master's Degree (S2) in Public Health Sciences, Faculty of Public Health, Sriwijaya University. Thesis work, February 2023.

Welnita; Supervised by Prof. Dr. Yuanita Windusari, S.Si., M.Si., and Dr. Novrikasari, S.K.M., M.Kes.

"Analysis of Primary Health Care Center (Puskesmas) Preparedness for Emergency Response to Fire Disasters in Tanjung Jabung Barat District, Jambi Province, 2024".

xix + 214 pages, 16 figures, 5 tables, 10 appendices.

### **Abstract**

**Background:** Fire is a disaster/calamity caused by fire and can occur anywhere and anytime. This includes Puskesmas (Primary Health Care Centers) because activities at Puskesmas involve many medical and non-medical hazards that can lead to fires. Identifying fire hazards is important to initiate fire preparedness. **Objective:** This study aims to analyze the preparedness of Puskesmas for emergency response to fire disasters in Tanjung Jabung Barat District, Jambi Province. **Method:** This research used a qualitative method, described in a research onion based on the Context, Input, Process, Product (CIPP) evaluation model by Stufflebeam. There were 12 informants selected based on data suitability, sufficiency, and saturation criteria. Data collection was conducted from October to November 2023 in Tanjung Jabung Barat District, covering the work areas of Teluk Nilau Inpatient Puskesmas and Tungkal 2 Puskesmas. Data were collected through in-depth interviews, non-participatory observation, and document review, then analyzed thematically. **Results:** The results of the context evaluation show that the implementation, objectives, and program factors have been achieved, but are hindered by staff who are not competent in OHS. **Conclusion:** Input evaluation reveals that funding and infrastructure are sufficient, but recording technology for reporting systems is not available. Most Puskesmas have disaster response teams; budgeting utilizes Puskesmas funds, and some infrastructure such as detectors, fire alarms, and evacuation aids are sufficient. Finally, fire preparedness in each Puskesmas follows Ministry of Health standards.

**Keywords:** Fire, Occupational Health and Safety, Preparedness, Puskesmas.

**References:** 89 (2001-2022)



KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA (K3) PROGRAM STUDI  
MAGISTER (S2) ILMU KESEHATAN MASYARAKAT FAKULTAS  
KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS SRIWIJAYA.

Karya tulis ilmiah berupa Tesis 22 Februari 2024.

Welnita ; Dibimbing Oleh Prof.Dr.Yuanita Windusari,S.Si.,M.Si dan  
Dr.Novrikasari,S.K.M.,M.Kes.

“Analisis Kesiapsiagaan Puskesmas Terhadap Tanggap Darurat Bencana  
Kebakaran Di Kabupaten Tanjung Jabung Barat Provinsi Jambi Tahun 2023”.  
xix + 214 halaman, 16 gambar, 5 tabel, 10 lampiran

## Abstrak

**Latar belakang:** Kebakaran merupakan suatu bencana/musibah yang diakibatkan oleh api dan dapat terjadi dimana saja dan kapan saja. Tidak terkecuali dengan Puskesmas karena kegiatan di puskesmas banyak mengandung sumber bahaya baik medis dan non medis yang dapat menimbulkan kebakaran. Identifikasi bahaya kebakaran penting untuk dilaksanakan sebagai awal kesiapsiagaan kebakaran. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk analisis Kesiapan Puskesmas terhadap Tanggap Darurat Bencana Kebakaran di Kabupaten Tanjab Barat Provinsi Jambi. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode kualitatif, digambarkan dalam *research onion* berdasarkan model evaluasi *context, input, process, product* (CIPP) oleh Stufflebeam. Informan berjumlah 12 dengan kriteria pemilihan yaitu kesesuaian, kecukupan, dan kejenuhan data. Pengumpulan data bulan Oktober sampai November 2023 Kabupaten Tanjung Jabung Barat wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Teluk Nilau, dan Puskesmas Tungkal 2. Data diambil melalui wawancara mendalam, observasi non-partisipatif, dan telaah dokumen, kemudian data dianalisis tematik. **Hasil:** Hasil penelitian evaluasi *context* dalam pelaksanaan, tujuan, dan faktor program sudah terlaksana, namun terkendala Petugas belum sesuai Kompeten dalam bidang K3. **Kesimpulan:** Evaluasi *input* yaitu dana dan Sarana Prasarana mencukupi, teknologi pencatatan belum tersedia system pelaporan, SDM sebagian besar Puskesmas sudah memiliki tim khusus tanggap darurat bencana, pada anggaran menggunakan dana Puskesmas, kemudian untuk sarana prasarana sebagian sudah mencukupi seperti detektor, alarm kebakaran, dan penunjang evakuasi. Terakhir untuk kesiapsiagaan kebakaran di setiap Puskesmas sudah mengikuti standar Kementerian Kesehatan.

**Kata Kunci:** Kebakaran, Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Kesiapsiagaan, Puskesmas

Kepustakaan : 89 (2001-2022)

## KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Allah SWT atas karunia dan Hidayah-Nya penyusunan tesis dengan judul “ **Analisis Kesiapsiagaan Puskesmas Terhadap Tanggap Darurat Bencana Kebakaran di Kabupaten Tanjung Jabung Barat Provinsi Jambi** ” ini dapat terselesaikan. Tesis ini merupakan salah satu syarat akademik dalam menyelesaikan Program Magister pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat di Program Pascasarjana Universitas Sriwijaya, Palembang. Tesis ini ditulis berdasarkan hasil penelitian dengan judul yang sama yang mengkaji tentang pelaksanaan program keselamatan dan Kesehatan kerja.

Pelaksanaan penelitian, proses penulisan dan penyelesaian tesis ini dapat berjalan dengan baik karena adanya dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, perkenankan penulis untuk menyampaikan ucapan terima kasih yang tulus dan penghargaan yang setinggi – tingginya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Ir. H. Anis Sagaff. MSCE., IPU., ASEAN. Eng. Selaku Rektor Universitas Sriwijaya atas kesempatan yang telah diberikan agar saya bisa melanjutkan studi Magister di FKM Universitas Sriwijaya ini.
2. Ibu Dr. Misnaniarti, S.KM., M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
3. Ibu Prof.Dr.Yuanita Windusari,.S.Si,.M.Si selaku Dosen Pembimbing I yang telah memberikan waktu, bimbingan dan arahan selama penyusunan tesis;
4. Ibu Dr.Novrikasari,.S.K.M,.M.Kes. selaku Dosen Pembimbing II yang telah memberikan waktu, bimbingan dan arahan selama penyusunan tesis;
5. Pak Prof. Dr. dr. HM. Zulkarnain., M.Med., Sc.PKK, AIFO Pak Dr. Eng. Ir. HM. Hatta Dahlan., M.Eng, dan Pak Dr. Pitri Noviadi,.S.Pd,.M.Kes selaku Dosen Penguji yang telah memberikan waktu, saran dan arahan untuk tersusunnya tesis;
6. Orang tua, Ayah, ibu, Suami, Kakak, Adek, dan Anak-anakku serta keluarga besar yang selalu memberikan semangat, dukungan, dan doa;
7. Koordinator Program Studi ibu Prof. Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes yang telah memberi dukungan dan doa agar penyusunan tesis ini cepat

terselesaikan;

8. Seluruh dosen, staf Prodi dan karyawan FKM Universitas Sriwijaya yang telah membantu terhadap kelancaran dalam penyusunan tesis;
9. Semua informan yang sudah bersedia meluangkan waktunya untuk menyampaikan informasi yang dibutuhkan dalam penyusunan tesis;
10. *Support system* ku dalam proses penelitian yaitu Pak dr.Dedy Gunawan Ginting, dr. Saprina, Aris, Izul,Basri,Shintya, Rahmah, Nia , dan Feby;
11. Sahabat seperjuanganku dr.Rizki, Arie, dan Nugraha, atas dukungan, doa, dan pertolongan selama proses penyusunan tesis;
12. Mbak Susi, Dessy, Pak Jamal, Pak Juanda dan teman – teman seperjuanganku tim genap/ganjil 2022 atas kebersamaan dan saling tolong menolong, memberikan dukungan, doa, dan semangat selama kuliah dan proses penyusunan tesis ini;
13. Semua pihak yang terlibat dan berkontribusi dalam proses penyusunan tesis;
14. *A big thank you to myself for fighting again and surviving to this stage, you are great and amazing.*

Penulis menyadari bahwa tesis ini masih mempunyai kekurangan. Namun demikian, penulis tetap berharap kiranya tesis ini bisa memberi manfaat bagi penulis sendiri maupun bagi pihak lain.

Palembang, 22 Februari 2024



Welnita

## **RIWAYAT HIDUP**

Penulis dilahirkan pada tanggal 26 Agustus 1977 di Solok Provinsi Sumatera Barat. Putri dari Bapak Abbas dan Ibu Gustini merupakan anak ketiga dari Delapan bersaudara.

Penulis menyelesaikan pendidikan dasar di SD Negeri 45 Sungai Rambai Tanjung Jabung Barat pada tahun 1990. Sekolah Menengah Pertama di SMP Negeri 13 Padang tahun 1993, Sekolah Menengah Atas di SMA Negeri Alahan Panjang tahun 1996, Diploma III Akademi Keperawatan Nan Tongga Pariaman Pada tahun 1999, Pendidikan ke Perguruan Tinggi SI pada tahun 2015, melanjutkan pendidikan ke Perguruan Tinggi Negeri di Universitas Andalas pada Program Profesi Keperawatan ( Ners) pada tahun 2017.

Pada tahun 2022 juga penulis langsung melanjutkan pendidikan dan tercatat sebagai mahasiswa pada Program Pascasarjana Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

## DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	v
ABSTRACT.....	vi
ABSTRAK.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
RIWAYAT HIDUP.....	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
DAFTAR ISTILAH.....	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	5
1.3. Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1. Tujuan Umum.....	5
1.3.2. Tujuan Khusus.....	5
1.4. Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1. Manfaat Teoritis.....	6
1.4.2. Manfaat Praktis.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1. Gambaran Umum Geografis Indonesia.....	7
2.2. Gambaran Kebencanaan Provinsi Jambi.....	8
2.3. Pusat Kesehatan Masyarakat.....	8
2.3.1. Definisi Puskesmas.....	8

2.3.2. Tujuan Puskesmas.....	9
2.3.3. Fungsi Puskesmas.....	9
2.3.4. Tugas Puskesmas.....	10
2.3.5. Pelayanan Puskesmas.....	11
2.4. Definisi Bencana.....	15
2.4.1. Proses Terjadinya Bencana.....	15
2.4.2. Jenis-jenis Bencana.....	16
2.4.3. Faktor-faktor Penyebab Bencana.....	16
2.4.4. Dampak Bencana.....	17
2.4.5. Mitigasi Bencana.....	18
2.4.6. Tahapan Pencegahan dan Mitigasi.....	19
2.5. Manajemen Bencana.....	20
2.6. Definisi Bencana Kebakaran.....	22
2.6.1. Sebab-sebab Terjadi Kebakaran.....	23
2.6.2. Klasifikasi Kebakaran.....	24
2.6.3. Manajemen Penanggulangan Kota.....	25
2.7. Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Bencana.....	29
2.8. Manajemen Resiko.....	29
2.8.1. Tahapan Manajemen Resiko.....	30
2.8.2. Pengelolaan Sarana dan Prasarana Aspek K3.....	31
2.8.3. Pengelolaan Peralatan Medis dari Aspek K3.....	31
2.8.4. Kesiapan menghadapi Kondisi Darurat atau bencana.....	32
2.8.5. Indikator Keberhasilan Keselamatan dan Kesehatan Kerja.....	32
2.9. Penetapan Kewaspadaan Standar.....	33
2.9.1. Sistem Tanggap Darurat.....	33
2.9.2. Organisasi Tanggap Darurat.....	34
2.10. Kesiapsiagaan Keadaan Darurat.....	35
2.10.1. Rencana Kesiapsiagaan.....	36
2.10.2. Siaga Bencana Kebakaran.....	38
2.11. Penelitian Terdahulu.....	40
2.12. Kerangka Teori.....	45

2.13. Kerangka Pikir.....	46
2.14. Definisi Istilah.....	47
BAB III METODE PENELITIAN.....	51
3.1. Desain Penelitian.....	51
3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	52
3.2.1. Lokasi Penelitian.....	52
3.2.2. Waktu Penelitian.....	52
3.2.3. Informan Penelitian.....	53
3.3. Variabel Penelitian.....	55
3.4. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data.....	60
3.4.1. Jenis Data.....	60
3.4.2. Teknik Pengumpulan Data.....	60
3.5. Validasi Data.....	61
3.6. Analisis Data dan Pengolahan Data.....	62
3.7. <i>Ethical Clearance</i> .....	63
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	66
4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	66
4.2. Hasil Penelitian.....	71
4.2.1. Karakteristik Informan.....	72
4.2.2. Context.....	73
4.2.2.1. Visi Puskesmas.....	73
4.2.2.2. Misi Puskesmas.....	75
4.2.2.3. Tujuan Puskesmas.....	76
4.2.3. Input.....	77
4.2.3.1. Sumber Daya Manusia.....	77
4.2.3.2. Anggaran.....	79
4.2.3.3. Sarana dan Prasarana.....	81
4.2.3.4. Pedoman/SOP.....	84

4.2.4. <i>Process</i> .....	85
4.2.4. Kesiapsiagaan Menghadapi Kondisi Darurat atau Bencana Kebakaran.....	85
4.2.5. <i>Product</i> .....	89
4.3. Pembahasan.....	90
4.3.1. <i>Context</i> .....	90
4.3.1.1. Visi Puskesmas.....	90
4.3.1.2. Misi Puskesmas.....	92
4.3.1.3. Tujuan Puskesmas.....	93
4.3.2. <i>Input</i> .....	94
4.3.2.1. Sumber Daya Manusia.....	94
4.3.2.2. Anggaran.....	95
4.3.2.3. Sarana dan Prasarana.....	96
4.3.2.4. Pedoman/SOP.....	97
4.3.3. <i>Process</i> .....	98
4.3.3.1. Kesiapsiagaan Menghadapi Kondisi Darurat atau Bencana Kebakaran.....	98
4.3.4. <i>Product</i> .....	100
4.4. Keterbatasan Penelitian.....	101
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	102
5.1. Kesimpulan.....	102
5.2. Saran.....	103
DAFTAR PUSTAKA.....	105
LAMPIRAN.....	110



## DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Tabel Definisi Istilah .....	9
Tabel 3.1 Tabel Varibel Penelitian Terkait .....	20
Tabel 3. 1 Informan Penelitian .....	32
Tabel 4. 1 Karakteristik Informan .....	45

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori Penelitian Berdasarkan Teori Stufflebeam .....	26
Gambar 2. 2 Kerangka Pikir Penelitian .....	27
Gambar 3. 1 <i>Research Onion</i> .....	31
Gambar 3. 2 Alur Penelitian .....	37
Gambar 4. 1 Peta Kabupaten Kabupaten Tanjung Jabung Barat .....	38
Gambar 4. 2 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat .....	40

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 *Informed Consent*

Lampiran 2 Pedoman Wawancara Mendalam Lampiran

Lampiran 3 Observasi Penelitian

Lampiran 4 Telaah Dokumen Lampiran

Sertifikat Kaji Etik

Lampiran 6. Matriks Wawancara Mendalam

Lampiran 7. Skema Hasil Penelitian

Lampiran 8. Dokumentasi

## ***DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH***

APD	: Alat Pelindung Diri
ASI	: Air Susu Ibu
B3	: Bahan Berbahaya dan Beracun
Ca	: <i>Cancer</i>
CIPP	: <i>Context, Input, Process, Product</i>
<i>ILO</i>	: <i>International Labour Organization (ILO)</i>
IPSR	: Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit
K3	: Keselamatan dan Kesehatan Kerja
K3RS	: K3 Rumah Sakit
KAK	: Kecelakaan Akibat Kerja
Menkes	: Menteri Kesehatan
MFK	: Manajemen Fasilitas dan Keselamatan
MSDS	: <i>Material Safety Data Sheet</i>
<i>NSC</i>	: <i>National Safety Council</i>
PAK	: Penyakit Akibat Kerja
Permenkes	: Peraturan menteri kesehatan
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
SDM	: Sumber Daya Manusia
SMK3	: Sistem Manajemen K3

APBD	: Anggaran Pendapatan Belanja Daerah
APBN	: Anggaran Pendapatan Belanja Negara
BOK	: Bantuan Operasional Kesehatan
BPKP	: Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan
CIPP	: <i>Context, Input, Process, Product</i>
CSR	: <i>Corporate Social Responsibility</i>
DAK	: Dana Alokasi Khusus
Dinkes	: Dinas Kesehatan
FKM	: Fakultas Kesehatan Masyarakat
FKTP	: Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
FKTRL	: Fasilitas Kesehatan Tingkat Rujukan Lanjut
KAK	: Kerangka Acuan Kegiatan
KEPK	: Komite Etik Penelitian Kesehatan

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Keselamatan dan Kesehatan kerja (K3) di Puskesmas sampai saat ini belum menjadi prioritas utama. Manajemen Puskesmas masih lebih mementingkan kelangsungan usaha, keuntungan, pemenuhan kebutuhan logistic, sumber daya manusia, dan pengembangan jenis pelayanan baru. Dalam lingkungan pelayanan Kesehatan pelaksanaan tugas disetiap pekerjaan dapat menjadi potensi bahaya. Potensi bahaya tersebut bila tidak diantisipasi dengan baik dan benar dapat menimbulkan dampak yang negatif, salah satunya adalah bahaya kebakaran.

Kebakaran merupakan suatu bencana bencana/musibah yang diakibatkan oleh api dan dapat terjadi dimana saja dan kapan saja. Kebakaran yang diakibatkan oleh ledakan atau ledakan yang diakibatkan oleh kebakaran dapat menimbulkan kerugian harta benda, cedera bahkan kematian. Nyala api berasal dari tiga unsur yaitu bahan bakar (fuel), oksigen (O<sub>2</sub>), dan panas. Kebakaran terjadi karena adanya tiga faktor yang menjadi unsur api.1 Jenis, jumlah dan banyaknya cairan, gas, dan debu yang mudah terbakar dapat menyebabkan ledakan yang parah (Zurich,2015).

Bencana kebakaran sampai saat ini menjadi masalah serius dan menjadi perhatian dunia, berdasarkan data statistic dalam laporan CTIF (International Association of Fire and Rescue Service) pada tahun 2018 sampai 2019 kejadian kebakaran di dunia dengan total kasus terbanyak pada tahun 2018 dengan jumlah 5,1 juta kasus dan pada tahun 2019 kejadian kebakaran berjumlah 3 juta kasus (Brushlinsky et al., 2021). Bencana kebakaran ini juga banyak terjadi di wilayah negara lainnya, seperti di negara Indonesia. Bencana kebakaran yang terjadi di negara Indonesia merupakan salah satu bencana yang sering kita jumpai. Berdasarkan data yang dikemukakan Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) terhitung sejak tahun 2020 hingga tahun 2021 kejadian bencana kebakaran terjadi sebanyak 865 kasus (BNPB, 2021).

Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD) Provinsi Jambi, Provinsi Jambi dilanda bencana sebanyak 399 pada bulan Januari-Desember tahun 2018 yang meliputi, bencana banjir sebanyak 18 (delapan belas) kali kejadian, bencana longsor 10 (sepuluh) kali kejadian, bencana angin puting beliung 6 (enam) kali kejadian, kebakaran pemukiman 50 (lima puluh) kali kejadian dan bencana kebakaran hutan dan lahan 325 (tiga ratus dua puluh lima) kali kejadian.. Dengan banyaknya bencana alam yang ada di provinsi Jambi, membuat masyarakat khususnya yang bermukim di wilayah rawan bencana atau sekitarnya dihadapkan kepada satu permasalahan baru yaitu bagaimana cara mengetahui titik bencana, sehingga masyarakat dapat dengan mudah menghindari lokasi bencana alam serta mengetahui jalur evakuasi.(Rico, 2020, dalam Shintya, 2021).

Faktor-faktor yang dapat menyebabkan kerentanan kebakaran di dalam bangunan yaitu penggunaan instalasi listrik, penggunaan peralatan memasak, penggunaan alat penerangan saat listrik padam (lampu darurat, genset, lampu teplok, lilin), dan penggunaan obat nyamuk bakar. Pemasangan instalasi listrik yang tidak benar seperti penggunaan T-kontak menumpuk, penggunaan peralatan listrik secara terus menerus, penggunaan kabel listrik yang bersambung dengan isolasi, penggunaan kabel listrik atau colokan listrik yang terbakar, kabel listrik terkelupas, situasi atau kondisi keberadaan instalasi listrik (Adilla,dkk,2016).

Kesiapsiagaan menghadapi keadaan bencana alam dan kebakaran dalam standar K3 di fasilitas pelayanan kesehatan perlu dimulai dengan penetapan kebijakan oleh pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan. Kebijakan tersebut ditandatangani oleh pimpinan (S.Nastiti,dkk,2017). Pola Penanggulangan Bencana mendapatkan dimensi baru dengan dikeluarkannya Undang-undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana, yang diikuti oleh beberapa peraturan pelaksanaan terkait Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2008 tentang Penyelenggaraan Penanggulangan Bencana.

Permenkes Nomor 75 Tahun 2019 Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1357/Menkes/SK/XII/2001 tentang Standar Minimal Penanggulangan Masalah Kesehatan akibat Bencana dan Penanggulangan Pengungsi. Begitu pula sesuai dengan KEMENKES Nomor 52 Tahun 2018 tentang Keselamatan dan Kesehatan

Kerja di Fanyankes menyatakan bahwa setiap Fasyankes wajib melaksanakan

Upaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja. yang bertujuan untuk melindungi pekerja agar hidup sehat dan terbebas dari gangguan kesehatan serta pengaruh buruk yang disebabkan oleh pekerjaan. Untuk itu pengelola tempat kerja wajib melakukan segala bentuk upaya kesehatan melalui upaya pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, penanganan penyakit, dan pemulihan Kesehatan pada pekerja. Kebijakan tersebut dapat terintegrasi dalam kebijakan fasilitas pelayan kesehatan keseluruhan. Komitmen dan kebijakan tertulis harus diketahui oleh semua SDM fasilitas pelayan kesehatan dan terbaca oleh pengunjung serta diletakkan di tempat strategis yang bisa dilihat semua orang (Kemenkes,2018).

Menurut Kementerian Kesehatan RI,terdapat 10.205 puskesmas di Indonesia, terdiridari 4.119 rawat inap dan 6.086 puskesmas non rawat inap yang tersebar di 34 provinsi. (Kementerian Kesehatan, 2020). Di Indonesia, terdapat 7.518 puskesmas yang telah terakreditasi (dari total 9.983 puskesmas) yang tersebar pada 5.385 kecamatan di seluruh Indonesia. (Mayssara, 2018).

Menurut data dari Pusat Krisis Kesehatan terhadap bencana Kebakaran yang terjadi di 1 kecamatan, yaitu Tungkal Ilir Kabupaten Tanjung Jabung Barat Provinsi Jambi pada tanggal 27-10-2022 telah terjadi Kebakaran pemukiman padat penduduk di Kelurahan Tungkal IV Kota, Kecamatan Tungkal Ilir, Kabupaten Tanjung Jabung Barat. Akibat kejadian ini 15 KK / 39 orang terdampak. Dalam data awal yang diperoleh dari dinas kesehatan setempat berkoordinasi dengan beberapa dinas terkait maka jumlah korban yang dapat diinformasikan adalah sebanyak 4 Orang, terdiri dari 0 orang meninggal, 0 orang hilang, 4 Luka Berat/Rawat Inap, 0 Luka Ringan/Rawat Jalan dan 0 Orang pengungsi.

Risiko dari timbulnya bencana kebakaran dapat dikurangi melalui pengaturan pengamanan oleh manajemen dengan melakukan kegiatan seperti pencegahan, mitigasi dan kesiapsiagaan. Kesiapsiagaan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk mengantisipasi bencana melalui peng-organisasian serta melalui langkah yang tepat dan berdaya guna (Kepmen PU Nomor 10/KPTS/2000).Untuk menjamin tingkat keandalan serta keselamatan bangunan agar dapat digunakan sesuai dengan fungsinya, maka perlu dilakukan pengelolaan



bahaya kebakaran dengan baik dan terencana. Mengelola kebakaran bukan sekedar menyediakan alat-alat pemadam, atau melakukan latihan pemadaman secara berkala setahun sekali, namun memerlukan program terencana dalam suatu sistem yang disebut Manajemen kebakaran dilakukan dalam tiga tahapan yaitu pencegahan dilakukan sebelum kebakaran terjadi (pra kebakaran), penanggulangan dilakukan saat terjadi kebakaran dan rehabilitasi dijalankan setelah kebakaran (Hutapea,2009).

Hasil simulasi kebakaran serta observasi dan wawancara langsung yang pernah diadakan di dua Puskesmas didapatkan 23 staf dengan penilaian kurangnya sigap menghadapi tanggap darurat serta minimnya pengetahuan dalam upaya pencegahan kebakaran di wilayah puskesmas, oleh karena itu, usaha pencegahan dan menanggulangi kebakaran di lingkungan Puskesmas Rawai Inap Teluk Nilau dalam pelaksanaannya perlu adanya partisipasi dan peran serta dari seluruh staf dalam usaha keselamatan pasien maupun karyawan yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari semua kegiatan puskesmas dalam rangka menunjang peningkatan produktivitas secara aman dan efisien. Berdasarkan latar belakang diatas perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk menganalisis Kesiapsiagaan Puskesmas Terhadap Tanggap Darurat Bencana Kebakaran Di Kabupaten Tanjung Jabung Barat Provinsi Jambi Tahun 2023”.

Studi selanjutnya dilakukan oleh (Wagle,2015) mengenai factor-faktor yang mempengaruhi kesiapsiagaan terhadap bencana pada Masyarakat Latitpur Nepal, yang hasilnya menunjukkan bahwa kelompok Masyarakat kelompok tua, yang mengalami penyakit kronis, orang cacat merupakan kelompok Masyarakat yang memiliki kesiapsiagaan rendah.

Rajendran *et.al.*2021), dalam *Tecnological advancements in occupational health and safety* menyatakan bahwa setiap pekerja mengharapkan keselamatan di lingkungan tempat kerja. Setiap organisasi harus mengidentifikasi bahaya dan menentukan risiko yang terkait dengannya dan merancang fasilitas untuk mengurangi risiko tersebut. Teknologi memiliki potensi untuk menyelesaikan semua masalah yang dihadapi Masyarakat. Dibidang keselamatan dan Kesehatan kerja serta berkontribusi dalam mengurangi kecelakaan kerja.

Peraturan Daerah nomor 02 tahun 2013 mengenai bangunan Gedung telah dibuat oleh pemerintah Kabupaten Tanjung Jabung Barat, dalam peraturan tersebut dijelaskan beberapa persyaratan yang harus dipenuhi bangunan Gedung tempat tinggal dan pemukiman yang memperhatikan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) dan Analisis Dampak Lingkungan (AMDAL) meliputi kekuatan bangunan, pencahayaan, system sanitasi air minum, air limbah, serta drainase lingkungan(Perda Kab.Tanjung Jabung Barat,2013).

Mesti telah sering menghadapi bencana, dan pihak pemerintah telah memberikan edukasi mengenai kesiapsiagaan bencana, masyarakat sekitar Puskesmas belum sepenuhnya memahami dan memanfaatkan fasilitas yang telah ada, sehingga setiap terjadi bencana kebakaran materi masih terus ada dalam jumlah yang cukup banyak. BNPB tahun 2015 telah melakukan kajian yang hasilnya diketahui bahwa tingkat resiko kebakaran di Provinsi Jambi adalah 1.828.381 Jiwa, kerugian fisik bangunan senilai Rp.12.460.000.000 dan kerugian ekonomi sebesar Rp.5.695.270.000 (Amri *et al.*,2018).

Berdasarkan fenomena yang dijelaskan di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengetahui dan menganalisis Kesiapsiagaan Puskesmas terhadap Tanggap Darurat Kebakaran di Kabupaten Tanjung Jabung Barat yang kita ketahui merupakan daerah rawan kebakaran,apakah edukasi yang diberikan, fasilitas dan prasarana yang telah disediakan pemerintah, tepat sasaran dan tepat guna sehingga petugas Kesehatan telah memiliki kesiapsiagaan menghadapi bencana Khusus Bencana Kebakaran.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan Uraian diatas dapat dirumuskan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana Menganalisis Kesiapsiagaan Puskesmas Terhadap Tanggap Darurat Bencana Kebakaran Di Kabupaten Tanjung Jabung Barat Provinsi Jambi Tahun 2023”.

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis Kesiapsiagaan Puskesmas Terhadap Tanggap Darurat

Bencana Kebakaran di Kabupaten Tanjung Jabung Barat Provinsi Jambi Tahun 2023”.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

1. Menganalisis konteks (Visi, Misi dan Tujuan Puskesmas) dalam kesiapsiagaan Puskesmas terhadap tanggap darurat bencana kebakaran di Kabupaten Tanjung Jabung Barat.
2. Menganalisis *input* (SDM, anggaran, sarana dan prasarana, pedoman/SOP) pelaksanaan Kesiapsiagaan Puskesmas Terhadap Tanggap Darurat Bencana Kebakaran di Kabupaten Tanjung Jabung Barat Provinsi Jambi.
3. Menganalisis Proses (manajemen resiko, keselamatan dan keamanan, Pencegahan dan pengendalian kebakaran dan kesiapsiagaan menghadapi kondisi darurat atau bencana) di Puskesmas Tanjung Jabung Barat Provinsi Jambi.
4. Menganalisis Produk kesiapsiagaan Puskesmas dalam Penanganan pasien datang ke Puskesmas.

### **1.4. Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumbangan teori dalam mencegah dan penanggulangan kebakaran di wilayah Puskesmas Rawat Inap dan untuk kepentingan penelitian dimasa yang akan datang dan bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Bagi Universitas Sriwijaya  
Penelitian ini dapat menambah wawasan mahasiswa Universitas Sriwijaya pada umumnya dan Fakultas Kesehatan Masyarakat pada khususnya.
2. Bagi Dinas Kesehatan  
Dapat digunakan sebagai informasi dan pertimbangan dalam merumuskan

kebijakan untuk meningkatkan kesiapsiagaan bencana, khususnya kebakaran.

3. Bagi Mahasiswa

Diharapkan dapat menambah kepustakaan dalam bidang tanggap darurat bencana kebakaran serta sebagai referensi bacaan penelitian selanjutnya.

4. Bagi Puskesmas

Sebagai acuan informasi untuk kesiapsiagaan dalam tanggap darurat bencana kebakaran di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap sehingga dari hasil penelitian ini menambah wawasan dan pengetahuan khususnya dalam penanganan kebakaran.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdussamad, Z. 2021, *Metode Penelitian Kualitatif*. Edited by P. Rapanna. Makasar: Syakir Media Press.
- Agustina, D., Sopang, A.S., Deviyanti, D. and Simanullang, S.M. 2023, 'Analisis Faktor yang Mempengaruhi Efektivitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas', *Scientific Journal of Health*, vol.1, no.1, pp. 18–26.
- Deliya . *Bencana Alam dan Bencana Anthropogene*. Kanisius 2015.
- Dinas Pemadam Kebakaran Kota Semarang, *Data Kejadian Kebakaran selama 2012*, Semarang: Bidang Seksi Pendataan. 2013.
- Divayana . *Instruksi Kerja: Penanggulangan Bencana Kebakaran dan Ledakan*. Semarang. 2015
- Dwina, Suroto, Wahyuni I. *Analisis Tingkat Pengetahuan Siswa Terhadap Tanggap Darurat Kebakaran Pada Smk Negeri 7 Kota Semarang*. Vol. 4, No. Semarang: *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 3. 2016.
- Etrawati, F. 2021, 'Pengumpulan dan Analisis Data Kualitatif', in R. Mirsawati (ed.) *Menulis Itu Mudah: Teori dan Aplikasi Penulisan Karya Ilmiah untuk Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. 1st edn. Depok: PT. Rajagrafindo Persada,pp. 65–79.
- Feoh, G., Anisah, H.U., Karsana, I.W.W., Padakari, S.L., Susanto, P.C., Hastutik, S., Colia, R.S., Lie, D., Putra, L.A., Krismawintari, N.P.D., Arshandy, E., Gunawan, P.W. and Putri, S.A. 2022, *Information Technology Konsep dan Implementasinya*. Edited by A. Sudirman. Bandung: Media Sains Indonesia.
- Handayani, Shintya. *Kesiapsiaagaan Rumah Sakit Dalam Menghadapi Bencana Pandemi Covid-19*. Medan (Tesis) 2021
- Heryana, A. 2018, 'Informan Dan Pemilihan Informan Dalam Penelitian Kualitatif', in *Modul Metodologi Penelitian*. Jakarta: Universitas Esa Unggul,pp. 1–14.

<https://pusatkrisis.kemkes.go.id/Kebakaran-di-TANJUNG-JABUNG-BARAT-JAMBI-27-10-2022-7>

Idris, H. 2018, *Administrasi dan Kebijakan Kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka Panasea.

Idris, H. 2019, *Mutu Pelayanan Kesehatan*. Unsri Press.

Idris, H. 2023, *Manajemen Sumber Daya Manusia: Aplikasi dalam Kesehatan*. 1st edn. Jakarta: Kencana.

Keputusan Menteri Negara Pekerjaan Umum Nomor: 10/Kpts/2000 tentang Ketentuan Teknis Pengamanan terhadap Bahaya Kebakaran pada Bangunan Gedung dan Lingkungan.

Keputusan Menteri Negara Pekerjaan Umum Nomor: 11/Kpts/2018 tentang Ketentuan Teknis Manajemen Penanggulangan Kebakaran DiPerkotaan.

Keputusan Menteri Tenaga Kerja Republik Indonesia Nomor Kep. 186/MEN/1999 tentang Unit Penanggulangan Kebakaran di Tempat Kerja..

Kementerian Kesehatan RI 2018a, *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan 2019*. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Litbang Kesehatan. Dari: <http://labdata.litbang.kemkes.go.id>.

Kementerian Kesehatan RI 2020, *Pedoman Indikator Program Kesehatan Masyarakat dalam RPJMN dan Renstra Kementerian Kesehatan 2020-2024*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Linuwih R.M. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesiapsiagaan Tanggap Darurat Kebakaran Pada Penghuni Mess Pt. Sango Indonesia Semarang Tahun 2015. Semarang: Universitas Dian Nuswantoro. 2015.

Menteri Kesehatan Republik Indonesia 2014c, *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 75 Tahun 2014*. Indonesia.

Menteri Kesehatan Republik Indonesia 2019, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2019 Tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan*. Indonesia.

Menteri Kesehatan Republik Indonesia 2022, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2022 Tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2023*. Indonesia.

Noor . Shipyard dan Docking.Vol 7 Nov. 2014.

Notoatmodjo, S. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta. 2007

Nurjanah . Perbedaan Sistem Dan Pengetahuan Tanggap Darurat Bencana Kebakaran Sebelum Dan Sesudah Pemberian Pelatihan Pada Gedung Sekolah Dasar Sang Timur Semarang.Vol. 1, No. 2. Semarang: Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2012

Najmah 2021, 'Mengenal Koding Manual Pada Analisis Tematik', in R. Mirsawati (ed.) *Menulis Itu Mudah: Teori dan Aplikasi Penulisan Karya Ilmiah untuk Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. 1st edn. Depok: PT. Rajagrafindo Persada,pp. 81–98.

Peraturan Menteri Tenaga Kerja Dan Transmigrasi No : PER.04/MEN/2009 tentang Puskesmas.

Peraturan Menteri Kesehatan No. 20/MEN/2019 Tentang Kesehatan Masyarakat

Pudjiastuti, W. Social Marketing Strategi Jitu Mengatasi Masalah Sosial Indonesia. Yayasan Pustaka Obor Indonesia. 2016

Purnamawati, D., Suyeno and Anadza, H. 2022, 'Efektivitas Program Aplikasi Sistem Informasi Mojokerto Dalam Meningkatkan Pelayanan Publik (Studi Pada Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Mojokerto)', *Jurnal Respon Publik*, vol.16, no.6, pp. 11–18.

- Puskesmas Teluk Nilau 2022, *Profil Puskesmas Teluk Nilau Kecamatan Pengabuan Kabupaten Tanjung Jabung Barat* .
- Puskesmas Kuala Tungkal 2, 2022, *Profil Puskesmas Kuala Tungkal 2 Kecamatan Tungkal Ilir Kabupaten Tanjung Jabung Barat*.
- Ramli, S. Petunjuk Praktis Manajemen Kebakaran (Fire Management). Jakarta:Dian Rakyat.2010.
- Rijali, A. 2018, ‘Analisis Data Kualitatif’, *Jurnal Alhadharah*, vol.17, no.33, pp. 81–95.
- SFPE, Fire Protection Engineering third edition. 2003
- Sudiro, Harnanto A.M. Keefektifan Simulasi Manajemen Kesiagaan Bencana Bidang Kesehatan Terhadap Peningkatan Kemampuan Perawat Dan Bidan RSUD Simo Boyolali. Surakarta: Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan. 2014.
- Sulistianingrum, W. Kesiapsiagaan Tanggap Darurat Penghuni Gedung Universitas Dian Nuswantoro Semarang Terhadap Ancaman Bahaya Kebakaran. (skripsi). Semarang. 2011.
- Sa’adah, M., Rahmayati, G.T. and Prasetyo, Y.C. 2022, ‘Strategi Dalam Menjaga Keabsahan Data Pada Penelitian Kualitatif’, *Jurnal Al ‘Adad: Jurnal Tadris Matematika*, vol.1, no.2, pp. 54–64.
- Saunders, M., Lewis, P. and Thornhill, A. 2009, ‘Understanding Research Philosophies and Approaches’, in *Research Methods for Business Students*. 5th edn, pp. 1–604.
- Stufflebeam, D.L. and Coryn, C.L.S. 2014, *Evaluation Theory, Models, & Applications*. II. America: Jossey-Bass: A Wiley Brand.
- Suryadin, A., Sari, W.P. and Nurfitriani 2022, *Evaluasi Program Model CIPP (Context, Input, Process, and Product): Antara Teori dan Praktiknya*. I.



Edited by Alviana. DI Yogyakarta: Penerbit Samudra Biru.

Susanto, R. 2019, 'Metode Dalam Penelitian Kualitatif', in *Modul Metodologi Penelitian*. Jakarta: Universitas Esa Unggul, pp. 1–30. Dari: <http://esaunggul.ac.id>.

Sutari, [H Idris](#), [M Misnaniarti](#) "[Implementasi kebijakan vaksinasi covid-19 di Indonesia: narrative reviews](#) - Riset Informasi Kesehatan, 2022 - 182.253.193.22

Schulte, *P.et al.*(2018) '*Occupational risk management of engineered nanoparticles*' *Journal of Occupational and Environmental Hygiene*, 5 (4). PP. 239-249 .doi:10.1080/15459620801907840.

Tamura, H. (2015). *Pencegahan dan Mitigasi Bencana*. *Journal Of Chemical Information and Modeing*, 53(9),287. UNICEF. (2018). UNICEF *Khawatiran keselamatan ribuan anak pasca tsunami Sulawesi*. <http://www.unicef.org/Indonesia/id/press-releases/unicefkhawatirkan-keselamatan-ribuan-anak-pasca-tsunami-sulawesi>

Teja M. (2018)'*Kesiapsiagaan Masyarakat Terhadap Kelompok Rentan dalam Menghadapi Bencana Alam di Lombok*. *Pus Penelit Badan Keahlian DPR RI Bid.Kesejaht Sos Kaji Singk Terhadap Isu Aktual dan strateg*. 2018:X (1):17

Trisanti, S. 2019, *Manajemen Sumber Daya Manusia Di Bidang Pelayanan Kesehatan*. Malang: Wineka Media.

Undang-Undang No 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja.

Wijayanti, N.I., Yulianti, R. and Wijaya, B. 2019, 'Evaluasi Program Pendidikan Pemakai Dengan Model CIPP di Perpustakaan Fakultas Teknik UGM', *Tik Ilmeu : Jurnal Ilmu Perpustakaan dan Informasi*, vol.3, no.1, pp. 37–65.

Wagle, *S.L.et al.*(2015)'*Health-Related Quality Of Life After The 2015 Gorkha Earthquakes, Among Older Adults Living In Lalitpur District Of Central Nepal*' Available At <https://www.researchgate.net/>

*Publication/339211357\_Health-  
Related\_Quality\_Of\_After\_The\_2015\_Gorkha  
\_Earhquakes\_Among\_Older\_Adults\_Living\_In\_Lalitpur\_District\_Of\_Centr  
al\_Nepal.*