



**KESIAPAN PUSKESMAS TERHADAP TANGGAP DARURAT KEBAKARAN:
STUDI LITERATUR**

Welnita*, Yuanita Windusari, Novrikasari

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya, Jl. Padang Selasa No.524, Bukit Lama, Ilir Barat I,
Palembang, Sumatera Selatan 30121, Indonesia

*welnitagustini26@gmail.com

ABSTRAK

Puskesmas sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan masih berisiko terjadinya kebakaran walaupun masih tergolong berisiko ringan. Hal tersebut karena kegiatan di puskesmas banyak mengandung sumber bahaya baik medis dan non medis yang dapat menimbulkan kebakaran. Laporan data kebakaran Badan Nasional Penanggulangan Bencana tahun 2015, terdapat 979 kejadian kebakaran di Indonesia yang diantaranya terjadi di lingkungan kerja. Tujuan artikel ini yaitu untuk melakukan analisis kesiapan puskesmas terhadap tanggap darurat kebakaran. Penelitian ini menggunakan metode studi literatur yang didasarkan pada pedoman PRISMA. Pengumpulan data dari studi penelusuran sistematis database terkomputerisasi seperti PubMed, ScienceDirect, dan Google Cendekia dengan referensi lima tahun terakhir pada artikel kajian penelitian dan artikel review. Hasil studi literatur dari 409 artikel didapat 7 artikel yang dianalisis. Analisis pada kesiapan puskesmas terhadap tanggap darurat kebakaran berdasarkan hasil studi literatur dari 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

***PUBLIC HEALTH CENTER PREPAREDNESS FOR FIRE EMERGENCY
RESPONSE: A LITERATURE STUDY***

ABSTRACT

The health center as one of the health service facilities is still at risk of fire although it is still classified as light risk. This is because the activities in this public health center contain many sources of danger both medical and non-medical that can cause fires. Fire data report from the National Disaster Management Agency in 2015, there were 979 fire incidents in Indonesia, some of which occurred in the work environment. The purpose of this article is to analyze the readiness of public health centers for fire emergency response. This research used a literature study method based on the PRISMA guidelines. Data collection from systematic search studies of computerized databases such as PubMed, ScienceDirect, and Google Scholar with references to the last five years of research review articles and review articles. The results of the literature study from 409 articles obtained 7 articles that were analyzed. Analysis on the readiness of public health centers for fire emergency response based on the results of the literature study from human resources, most of them already have a special disaster emergency response team, on the budget using public health center funds, then for infrastructure facilities some are sufficient such as detectors, fire alarms, and evacuation support. Finally, fire preparedness in each public health center has followed the standards of the Ministry of Health.

Keywords: fire; occupational safety and health; public health center; preparedness

PENDAHULUAN

Indonesia dianggap sebagai salah satu negara tropis di dunia sehingga membuat negara ini berisiko mengalami bencana (Syukur, 2021). Bencana adalah peristiwa yang terjadi secara tiba – tiba, perlahan, namun terus menerus dan berpengaruh normal pada pola kehidupan atau rusaknya ekosistem, sehingga diperlukan aksi bantuan dan penyelamat darurat yang luar biasa jika ditemukan korban manusia dan lingkungan hidup (Adisah et al., 2021). Indonesia berisiko tinggi terjadinya bencana karena termasuk negara tropis. Indonesia disebut juga sebagai negara yang mempunyai dua musim yaitu musim kemarau dan musim hujan (Rahayu et al., 2018). Kedua musim di Indonesia ini dapat memungkinkan terjadi bencana baik kebakaran dan kekeringan jika musim kemarau dan pada musim hujan seperti banjir dan tanah longsor.

Kebakaran merupakan kerusakan yang sering terjadi di masyarakat dan dapat membawa kerugian yang sangat besar (Putra et al., 2018). Kebakaran tidak hanya terjadi di hutan saja melainkan kebakaran dapat terjadi dimana saja baik itu daerah pemukiman dan di tempat kerja. Kebakaran dapat menyebar dan memluas jika tidak dilakukan gerak cepat. Berdasarkan hasil laporan tahun 2019 dari *National Fire Protection Assosiation* (NFPA), kasus kebakaran di Amerika masih mengalami peningkatan sebanyak 1.291.500 kasus. Sehingga dampak yang diakibatkan oleh kebakaran ini sebanyak 3.704 orang meninggal dunia, 16.600 orang yang mengalami cedera dan mengalami berbagai kerusakan serta kerugian mencapai lebih kurang \$ 14,8 miliar (Meliza & Koesyanto, 2022). Kemudian berdasarkan data kebakaran tahun 2015 dari Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB), ditemukan 979 peristiwa kebakaran yang terjadi di Indonesia, beberapa diantaranya terjadi di lingkungan kerja seperti pabrik dan gedung perkantoran serta di lingkungan sekolah (Salindeho et al., 2020 dan Ma'arif & Nurrohmah, 2023).

Puskesmas merupakan salah satu tempat kerja yang berisiko terjadinya kebakaran. Masing – masing tempat kerja, baik di sektor formal maupun non-formal mempunyai ancaman yang mengintai dan dapat munculnya risiko untuk pekerja maupun di lingkungan kerjanya. Bagi pekerja di sektor formal, Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) merupakan hal yang wajib dilaksanakan. Sehingga perlu adanya pengetahuan bagi setiap sektor yaitu puskesmas tentang bagaimana pentingnya penerapan K3 yang dapat mencegah terjadinya penyakit akibat kerja (PAK) dan kecelakaan akibat kerja (KAK) (Ayu et al., 2023 dan Wijayanti et al., 2017).

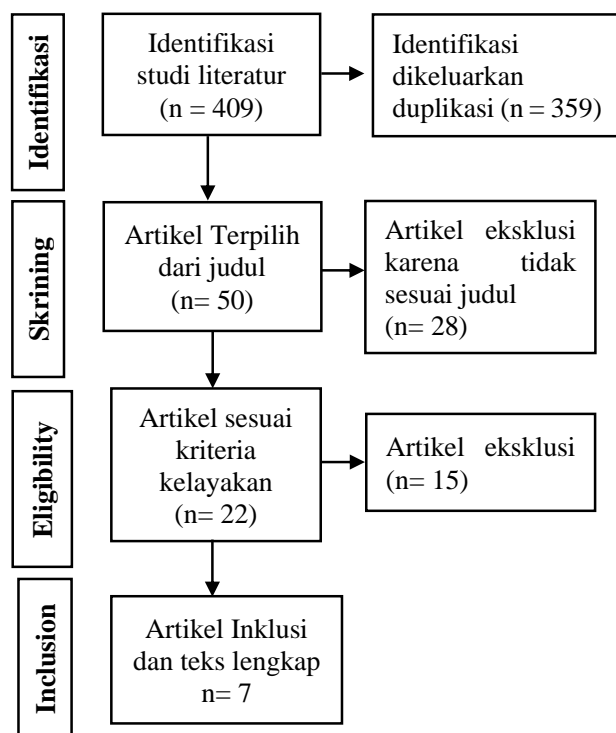
Puskesmas disebut sebagai sarana dalam layanan kesehatan yang melaksanakan berbagai upaya kesehatan masyarakat dan perseorangan, dengan mengutamakan upaya promosi dan pencegahan. Hal tersebut bertujuan untuk menjadikan kondisi kesehatan masyarakat tertinggi di area kerja (Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 31 Tahun 2019 Tentang Sistem Informasi Puskesmas, 2019). Dalam klasifikasi risiko kebakaran, puskesmas tergolong ringan namun masih berpotensi menimbulkan kebakaran (Masriansyah et al., 2021). Hal tersebut mengingat kegiatan di puskesmas banyak mengandung sumber bahaya baik medis dan non medis yang dapat menyebabkan kebakaran. Adapun bahaya yang dapat terjadi di puskesmas disebabkan oleh tingginya tekanan energi listrik, adanya tabung gas seperti tabung oksigen bertekanan, dan banyak bahan yang mempergunakan bahan kimia yang cenderung terbakar dan Meletus (Wijayanti et al., 2017). Akibat yang timbul akan menimbulkan dampak negatif yang besar dan komprehensif terhadap pelayanan, tugas, alat yang digunakan serta bentuk penunjang lainnya yang juga mencakup sumber daya manusia seperti pasien, petugas, pengunjung dan masyarakat sekitar lingkungan fasyankes (Trianawati & Sari, 2023). Oleh karena itu, perlindungan harus dilakukan agar terbebas dari masalah kesehatan dan dampak buruk akibat kebakaran di tempat kerja, lingkungan, dan aktivitas kerja lainnya. Maka artikel ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kesiapan puskesmas terhadap tanggap darurat kebakaran.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian studi literatur. Artikel ini ditulis dengan sintesis naratif mengenai kesiapan puskesmas di Indonesia terhadap tanggap darurat kebakaran melalui sumber daya manusia (SDM), anggaran, sarana prasarana, dan kesiapsiagaan kebakaran. Tinjauan ini didasarkan pada pedoman PRISMA (Quamme & Iversen, 2022). Studi literatur ini menggunakan metode pengumpulan data dari studi penelusuran sistematis database terkomputerisasi yaitu *PubMed*, *ScienceDirect*, dan *Google Cendekia* dengan referensi lima tahun terakhir pada artikel kajian penelitian dan artikel review. Artikel yang dianalisis tersebut merupakan hasil dari skrening dan didapat 7 artikel yang memenuhi.

HASIL

Penulis menemukan 409 artikel yang berasal dari *PubMed*, *ScienceDirect*, dan *Google Cendekia* setelah dilakukan penelusuran kata kunci pilihan. Artikel diambil dengan syarat tertentu dalam inklusi dan eksklusi dan akhirnya dipilih 7 artikel dan disaring sesuai relevansinya dengan topik yang relevan.



Gambar 1. Jalur PRISMA Pada Pemilihan Artikel

Tabel 1.

Hasil Studi Literatur Kesiapan Puskesmas Terhadap Tanggap Darurat Kebakaran		
Variabel	Penulis (Tahun)	Hasil Review
SDM	Mangunsong, Simamora, dan Dalillah (2023)	SDM dalam pengelolaan risiko bencana di 13 Puskesmas Kota Palembang yaitu tim tenaga kesehatan yang berlatarbelakang dari bagian keperawatan, kebidanan, kesehatan lingkungan, kesehatan gigi, gizi, dan kedokteran. Tenaga kesehatan tersebut telah mengikuti pelatihan dalam kesiapsiagaan puskesmas dalam mengatasi bencana.
	RF, Ketaren, dan ES (2023)	Penelitian dilakukan di 8 puskesmas Kabupaten Tanjungbalai memiliki SDM khusus dalam kesiapsiagaan terhadap bencana yang disebut dengan tim darurat yang terdiri dari dokter dan dua orang spesialis pengobatan darurat dari setiap puskesmas serta dilengkapi dengan sebuah latihan kebencanaan. Jumlah tim penanggulangan bencana dikatakan memenuhi sebab Pemerintah Kota Tanjungbalai telah memetakan daerah berbahaya.

Variabel	Penulis (Tahun)	Hasil Review
		Maka dinas kesehatan dapat menugaskan tenaga kesehatan berdasarkan risiko bencana di kawasan kerja sekitar puskesmas.
	Masriansyah, Mulya, dan Noeryanto (2021)	Hasil kesiagaan darurat kebakaran di Puskesmas Margo Mulyo Balikpapan untuk SDM nya terdapat tim khusus yang terdiri dari 4 orang tim pemadam dan mendapatkan pelatihan setiap tahun sekali, serta memiliki 1 tim coordinator dan ahli K3 yang memahami manajemen kebakaran.
Anggaran	Mangunsong, Simamora, dan Dalillah (2023)	Dari 13 Puskesmas di Kota Palembang untuk dana dalam penanggulangan bencana berasal dari APBN, APBD dan sumber lain. Secara keseluruhan sumber pendanaan berasal dari alokasi dana Puskamas sendiri.
	Amaliah, Utami, dan Hasibuan (2022)	Hasil penelitian ini pada anggaran berasal dari Perusahaan itu sendiri untuk melaksanakan kegiatan tanggap darurat kebakaran. Adapun rincian kegunaan dana ini yaitu digunakan untuk pelatihan tim tanggap darurat, pengisian APAR, dan pembelian sarana prasarana lainnya yang berhubungan dengan tanggap darurat bencana.
Sarana Prasarana	Mangunsong, Simamora, dan Dalillah (2023)	Pada penelitian di 13 Puskesmas Kota Palembang ini untuk sarana prasarana sudah mencukupi yaitu tersedia sarana penunjang evakuasi seperti keperluan triase, peralatan pertolongan pertama, dan alat pengangkutan yang siap sedia melayani jika tertimpa bencana. Terkait keperluan obat, kebanyakan puskesmas tidak berencana menyediakan obat khusus untuk penanggulangan bencana, namun puskesmas selalu menyediakan keperluan obat sesuai kesiagaan yang ada.
	Ratu, Rahayu, Masribut, Herniwanti, dan Nopriadi (2021)	Hasil penelitian yang terjadi di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Pekanbaru dalam pencegahan dan penanggulangan kebakaran menggunakan sarana prasarana seperti detektor dan alarm kebakaran.
Kesiapsiagaan Kebakaran	Alfanan dan Lustiyati (2020)	Melaksanakan kesiapsiagaan darurat atau bencana kebakaran di Puskesmas Kabupaten Sleman dengan langkah yaitu mengidentifikasi bahaya dan penilaian risiko bencana, penyusunan prosedur kesiapsiagaan bencana, persiapan alat pemadam api ringan (APAR), dan simulasi kebakaran disediakan dan dilaksanakan secara rutin.
	Mangunsong, Simamora, dan Dalillah (2023)	Kesiapsiagaan di 13 Puskesmas Kota Palembang untuk manajemen bencana, yaitu melakukan studi risiko, mengikuti pelatihan kesiapsiagaan bencana, dan menginventarisasi sumber daya kesehatan.
	Nastiti, Denny, dan Kurniawan (2018)	Rumah sakit X Kota Semarang ini sudah ada rencana tanggap darurat kebakaran dan kesiapsiagaan berdasarkan standar K3 dalam menghadapi bencana alam dan kebakaran di layanan kesehatan harus dimulai dengan pengembangan kebijakan oleh kepemimpinan. Kebijakan tersebut ditandatangani oleh pimpinan

PEMBAHASAN

Sumber Daya Manusia

Puskesmas merupakan garda terdepan dalam merealisasikan tindakan kesehatan dasar. Puskesmas bertanggung jawab juga merealisasikan kebijakan kesehatan untuk mendapat tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya guna menghantarkan wilayah sehat untuk mewujudkan Indonesia Sehat (Siswanto et al., 2019). Sumber daya manusia (SDM) merupakan individu produktif yang berperan sebagai penggerak suatu organisasi, baik organisasi maupun perusahaan, dan menjadi aset yang harus dilatih dan dikembangkan (Susan, 2019). SDM sangatlah penting dan harus dimiliki guna mencapai tujuan organisasi atau perusahaan. Sumber daya manusia dianggap sebagai elemen dasar dalam organisasi dibandingkan dengan elemen sumber daya lainnya seperti modal dan teknologi, karena manusia sendirilah yang mengendalikan faktor-faktor lain (Darim, 2020). SDM merupakan faktor yang sangat penting dan tidak dapat dipisahkan dari suatu organisasi baik itu perusahaan maupun bisnis. Sumber daya manusia juga menjadi kunci yang menentukan berkembangnya suatu Perusahaan (Fitri Anggreani, 2021).

Hasil penelitian Mangunsong et al. (2023), SDM dalam pengelolaan risiko bencana di 13 Puskesmas Kota Palembang yaitu tim tenaga kesehatan yang berlatarbelakang dari bagian keperawatan, kebidanan, kesehatan lingkungan, kesehatan gigi, gizi, dan kedokteran. Tenaga kesehatan tersebut telah mengikuti pelatihan dalam kesiapsiagaan puskesmas dalam mengatasi bencana. Kemudian hasil penelitian Fawzi et al. (2023) di 8 puskesmas Kabupaten Tanjungbalai, diketahui memiliki SDM khusus dalam kesiapsiagaan terhadap bencana yang disebut dengan tim gawat darurat terdiri dari dokter dan dua orang spesialis pengobatan darurat dari masing-masing puskesmas dan dilengkapi dengan pelatihan kebencanaan. Jumlah tim penanggulangan bencana dinyatakan memenuhi sebab Pemerintah Kota Tanjungbalai mampu memetakan daerah rawan bencana. Maka dinas kesehatan dapat menugaskan tenaga kesehatan berdasarkan risiko bencana di wilayah kerja sekitar puskesmas. Sementara itu, hasil kesiagaan darurat kebakaran di Puskesmas Margo Mulyo Balikpapan yang diteliti oleh Masriansyah et al. (2021), untuk SDM nya terdapat tim khusus yang terdiri dari 4 orang tim pemadam dan mendapatkan pelatihan setiap tahun sekali, serta memiliki 1 tim coordinator dan ahli K3 yang memahami manajemen kebakaran.

Anggaran

Anggaran menjadi salah satu sitem penting dalam pelaksanaan suatu kegiatan atau program. Program bantuan operasional kesehatan merupakan dana yang diperuntukkan khusus bagi bidang kesehatan berupa alokasi bantuan dari pemerintah pusat melalui Kementerian Kesehatan untuk membantu pemerintah dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai Standar Pelayanan Minimum (SPM) (Naftalin & Ayuningtyas, 2020). Dana penanggulangan bencana adalah dana yang digunakan untuk penanggulangan bencana pada tahap prabencana, darurat bencana, dan pascabencana. Pengelolaan dana tersebut meliputi penghimpunan dana, pengembangan dana, dan penyaluran dana serta alokasi lainnya sesuai dengan arahan pemerintah (Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2021 Tentang Dana Bersama Penanggulangan Bencana, 2021). Hasil penelitian Mangunsong et al. (2023) di 13 Puskesmas Kota Palembang, untuk anggaran dalam tanggap bencana menggunakan dana berasal dari alokasi dana Puskamas sendiri, APBN, APBD dan sumber lain yang sah. Begitu juga dengan hasil penelitian Amaliah et al. (2022) yang dilakukan di PT X Kota Batam, untuk anggaran juga menggunakan dana Perusahaan itu sendiri dalam melaksanakan kegiatan tanggap darurat kebakaran. Adapun rinciannya digunakan untuk pelatihan tim tanggap darurat, pengisian APAR, dan pembelian sarana prasarana lainnya yang berhubungan dengan tanggap darurat bencana.

Sarana Prasarana

Sarana dan prasarana sebagai salah satu subsistem yang ada pada input (Idris, 2018). Sarana prasarana juga dapat didefinisikan sebagai fasilitas yang harus ada pada setiap kegiatan atau program. Setiap gedung ditempat kerja yang relatif aman ternyata banyak menghadapi potensi risiko keadaan darurat seperti kebakaran. Potensi risiko ini normal bagi sebagian besar pemilik, pengelola, dan penghuni. Hal tersebut karena aktivitasnya hanya sebatas di tempat kerja sehingga perencanaan dan kesiapsiagaan menghadapi situasi darurat sampai batas tertentu terabaikan. Kondisi lainnya adalah jika terjadi bencana kebakaran, seluruh penghuni gedung di tempat kerja tersebut akan panik dan tidak bisa merespon dengan cepat karena tidak paham yang harus mereka lakukan pada saat terjadi kecelakaan (Ratu et al., 2021). Hasil penelitian Mangunsong et al. (2023) mengenai sarana dan prasarana sudah mencukupi di 13 Puskesmas Kota Palembang, diketahui bahwa dalam kesiapsiagaan tanggap darurat bencana di puskesmas ini berisi perbekalan penunjang evakuasi seperti kebutuhan triase, peralatan pertolongan pertama, dan peralatan transportasi yang siap digunakan jika terjadi bencana. Terkait kebutuhan obat, sebagian besar puskesmas tidak berencana menyiapkan obat khusus untuk penanggulangan bencana, namun puskesmas selalu menyiapkan kebutuhan obat sesuai

persediaan yang ada. Hasil penelitian Ratu et al. (2021) yang terjadi di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Pekanbaru dalam pencegahan dan penanggulangan kebakaran menggunakan sarana prasarana seperti detektor dan alarm kebakaran.

Kesiapsiagaan Kebakaran

Persiapan menghadapi keadaan darurat atau bencana termasuk kebakaran, dilakukan di puskesmas dengan cara mengendalikan situasi darurat atau bencana melalui pelatihan, simulasi kondisi darurat kebakaran, pemasangan rambu keselamatan, jalur evakuasi dan tempat berkumpul, serta penyediaan alat pemadam kebakaran (Adisah et al., 2021). Berdasarkan Peraturan Menteri Tenaga Kerja Nomor 4 Tahun 1980, diketahui bahwa jarak antara posisi APAR satu sama lain tidak boleh lebih dari 15 meter. Sehingga penting untuk mengidentifikasi risiko kebakaran sebagai langkah pertama dalam kesiapsiagaan kebakaran. Sementara itu, Kementerian Kesehatan sudah mengatur kesiapan menghadapi bencana atau tanggap darurat bencana dan menjelaskan pencegahan serta cara mengendalikan kebakaran. Adapun kesiapsiagaan menghadapi bencana yaitu mengidentifikasi risiko yang muncul dalam kondisi darurat, menganalisis risiko kerentanan, dan mengendalikan bencana tersebut. Sedangkan cara pencegahan dan pengendalian kebakaran yaitu melakukan pengidentifikasian terhadap area yang berisiko kebakaran, proteksi kebakaran aktif misalnya alat pemadam kebakaran dan pendeteksi panas, dan proteksi kebakaran pasif melalui jalur evakuasi, pintu dan tangga darurat, serta tersedianya titik berkumpul. Sementara itu, dalam pengendalian situasi darurat atau bencana, yaitu membentuk tim darurat atau tanggap bencana, menyusun pedoman teknis, menyusun prosedur operasi standar, menyediakan alat/fasilitas dan prosedur darurat berdasarkan hasil identifikasi, menilai kesesuaian, penempatan dan aksesibilitas peralatan darurat yang dilakukan petugas, memasang rambu pintu keluar sesuai standar, dan melakukan simulasi kondisi darurat atau bencana (Alfanan & Lustiyati, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian Alfanan & Lustiyati (2020) di Puskesmas Kabupaten Sleman, diketahui bahwa dalam melaksanakan kesiapsiagaan darurat atau bencana kebakaran dengan langkah yaitu mengidentifikasi bahaya dan penilaian risiko bencana, penyusunan prosedur kesiapsiagaan bencana, persiapan alat pemadam api ringan (APAR), dan simulasi kebakaran disediakan dan dilaksanakan secara rutin. Hasil dari penelitian Mangunsong et al. (2023) di 13 Puskesmas Kota Palembang dalam penanggulangan bencana, yaitu melakukan studi risiko, mengikuti pelatihan kesiapsiagaan bencana, dan menginventarisasi sumber daya kesehatan. Kemudian hasil dari penelitian Nastiti et al. (2018), diketahui kesiapsiagaan berdasarkan standar K3 dalam menghadapi bencana alam dan kebakaran di layanan kesehatan harus dimulai dengan pengembangan kebijakan oleh kepemimpinan. Kebijakan tersebut ditandatangani oleh pimpinan.

SIMPULAN

Kesiapan puskesmas terhadap tanggap darurat kebakaran berdasarkan hasil studi literatur dari segi SDM, anggaran, sarana prasarana, dan proses kesiapsiagaan kebakaran. Pada SDM sebagian besar puskesmas sudah memiliki tim khusus yang dibentuk sebagai tanggap darurat bencana yaitu tenaga kesehatan puskesmas tersebut. Pada anggaran sendiri dalam kesiapan menghadapi bencana biasanya menggunakan dana puskesmas atau organisasi itu sendiri seperti APBN, APBD, dan juga dari pihak luar yang sah. Kemudian untuk sarana prasarana disetiap puskesmas dalam kesiapan terhadap tanggap darurat ini sebagian sudah mencukupi seperti detektor, alarm kebakaran, dan penunjang evakuasi. Terakhir untuk kesiapsiagaan kebakaran di setiap puskesmas sudah mengikuti standar yang telah ditetapkan Kementerian Kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adisah, A., Silitonga, E. M., Manurung, J., & Hidayat, W. (2021). Kesiapsiagaan Petugas Kesehatan Puskesmas Dalam Manajemen Bencana Di Wilayah Kerjapuskemas Silih Nara Kabupaten Aceh Tengah. *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 188–203. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v6i1.2937>
- Alfanan, A., & Lustiyati, E. D. (2020). Kesiapsiagaan Menghadapi Kondisi Darurat Bencana Dan Kebakaran Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. In *Prosiding Seminar Nasional Multidisiplin Ilmu*, 2(1), 297–303. <http://prosiding.respati.ac.id/index.php/PSN/article/view/292/284>
- Amaliah, R. U., Utami, L., & Hasibuan, M. A. D. (2022). Analisis Implementasi Emergency Response Team Kebakaran di PT X Batam. *Jurnal Kesehatan Ibnu Sina*, 3(2), 1–10. <https://doi.org/10.3652/J-KIS>
- Ayu, F., Sunaryo, M., Bhayusakti, A., Zahra, J. S., Farizi, R. K. Al, & Hikmiah, S. (2023). Program Siaga Tangguh Tanggap Bencana Kebakaran (SiTantek) Pada Pekerja KUB Mampu Jaya. *JPKMN: Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat Nusantara*, 4(2), 1298–1303.
- Darim, A. (2020). Manajemen Perilaku Organisasi Dalam Mewujudkan Sumber Daya Manusia Yang Kompeten. *Munaddhomah: Jurnal Manajemen Pendidikan Islam*, 1(1), 22–40. <https://doi.org/10.31538/munaddhomah.v1i1.29>
- Fawzi, E. R., Ketaren, O., & Sitorus, M. E. (2023). Kesiapsiagaan Terhadap Bencana Banjir Studi Kualitatif di Dinas Kesehatan Kota Tanjungbalai Tahun 2022. *Jurnal Ners*, 7(13), 1055–1067.
- Fitri Anggreani, T. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Swot: Strategi Pengembangan Sdm, Strategi Bisnis, Dan Strategi Msdm (Suatu Kajian Studi Literatur Manajemen Sumberdaya Manusia). *Jurnal Ekonomi Manajemen Sistem Informasi*, 2(5), 619–629. <https://doi.org/10.31933/jemsi.v2i5.588>
- Idris, H. (2018). *Administrasi dan Kebijakan Kesehatan*. Pustaka Panasea.
- Ma'arif, I. S., & Nurrohmah, A. (2023). Gambaran pengetahuan dan kesiapsiagaan santri dalam menghadapi bencana kebakaran di Pondok Pesantren SMP MTA Gemolong. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 1(4), 257–266.
- Mangunsong, S., Simamora, S., & Dalillah, A. (2023). Manajemen Risiko Dalam Mengantisipasi Kejadian Bencana Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Palembang. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang*, 18(1), 73–80. <http://prosiding.respati.ac.id/index.php/PSN/article/view/292/284>
- Masriansyah, Mulya, W., & Noeryanto. (2021). Analisis Sistem Tanggap Darurat Kebakaran Di Pusat Kesehatan Masyarakat Margo Mulyo Balikpapan. *Jurnal Keselamatan, Kesehatan Kerja Dan Lingkungan*, 1(1), 57–64. <https://jurnal.d4k3.uniba-bpn.ac.id/index.php/idek3/article/view/182/146>
- Meliza, A., & Koesyanto, H. (2022). Penerapan Manajemen Pencegahan dan Penanggulangan Kebakaran Berdasarkan Permen PU Nomor 20/PRT/2009. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 2(3), 295–302. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/IJPHN>
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 31 Tahun 2019 Tentang Sistem Informasi Puskesmas, 1

- (2019). <https://doi.org/10.22201/fq.18708404e.2004.3.66178>
- Naftalin, F., & Ayuningtyas, D. (2020). Pemanfaatan Dana Bantuan Operasional Kesehatan Pada Puskesmas Kranji Di Kota Bekasi. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 10(1), 95–103. <https://doi.org/10.52643/jbik.v10i1.823>
- Nastiti, A. S., Denny, H. M., & Kurniawan, B. (2018). Analisis Kesiapsiagaan Perawat Instalasi Rawat Inap Kelas 3 terhadap Bencana Kebakaran di Rumah Sakit X Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(5), 2356–3346.
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2021 Tentang Dana Bersama Penanggulangan Bencana, Pub. L. No. 75, 1 (2021).
- Putra, I. W. P. A., Piarsa, I. N., & Wibawa, K. S. (2018). Sistem Pendeteksi Kebakaran Menggunakan Raspberry Pi Berbasis Android. *Jurnal Ilmiah Merpati (Menara Penelitian Akademika Teknologi Informasi)*, 6(3), 167–173. <https://doi.org/10.24843/jim.2018.v06.i03.p03>
- Quamme, S. H., & Iversen, P. O. (2022). Prevalence of child stunting in Sub-Saharan Africa and its risk factors. *Clinical Nutrition Open Science*, 42, 49–61. <https://doi.org/10.1016/j.nutos.2022.01.009>
- Rahayu, N. D., Sasmito, B., & Bashit, N. (2018). Analisis Pengaruh Fenomena Indian Ocean Dipole (Iod) Terhadap Curah Hujan Di Pulau Jawa. *Jurnal Geodesi Undip*, 7(1), 57–67.
- Ratu, M., Rahayu, E. P., Masribut, M., Herniwanti, H., & Nopriadi, N. (2021). Analisis Pencegahan Dan Penanggulangan Darurat Kebakaran Di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas Ii Pekanbaru Tahun 2020. *Jurnal Bahana Kesehatan Masyarakat (Bahana of Journal Public Health)*, 5(1), 25–30. <https://doi.org/10.35910/jbkm.v5i1.340>
- Salindeho, I. K., Umboh, J. M. L., & Sondakh, R. C. (2020). Gambaran Penerapan Sistem Tanggap Darurat Kebakaran Di Pt. Nutrindo Fresfood Internasional Kota Bitung. *Kesmas*, 9(7), 72–77.
- Siswantoro, H., Siswoyo, H., Nurhayati, N., Tie, D., Afrilia, A. R., Harso, A. D., & Syarif, A. K. (2019). Pengembangan Indeks Mutu Pelayanan Kesehatan Puskesmas. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 29(3), 269–284. <https://doi.org/10.22435/mpk.v29i3.1156>
- Susan, E. (2019). Manajemen Sumber Daya Manusia. *Jurnal Manajemen Pendidikan Islam*, 9(2), 952–962.
- Syukur, A. (2021). *Tanggap Bencana Alam Tanah Longsor (Y. Arifin (ed.); 1st ed.)*. DIVA Press.
- Trianawati, A., & Sari, A. (2023). Analisis Penerapan Sistem Proteksi Kebakaran Aktif Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2018 Dan SNI 180-2:2022. *Dohara Publisher*, 02(09), 825–829.
- Wijayanti, R., Probandari, A., R, M. A., W, A. S., U, H. A., PW, B. A., & M, W. (2017). Identifikasi Bahaya, Penilaian Risiko dan Penentuan Kontrol di Puskesmas Gambirsari Surakarta. *IJMS - Indonesian Journal on Medical Science*, 4(2), 150–156.