



FJST

FORMOSA JOURNAL OF
SCIENCE AND TECHNOLOGY



Published by:

Formosa Publisher

Jl. Ir Juanda No. 56b, Lantai 2, Medan, Indonesia

Website: <https://journal.formosapublisher.org>

The Importance of Fire Extinguishers in Healthcare Facilities (Literature Review)

Ahyar Wahyudi^{1*}, Ardan², Rozada Alemania³, Adrianus Ledak⁴
Lembaga Akreditasi Fasilitas Kesehatan Indonesia (LAFKI)

Corresponding Author: Ahyar Wahyudi orange.kelabu@gmail.com

ARTICLE INFO

ABSTRACT

Keywords: Fire Extinguisher, This text discusses the importance of Fire Extinguishing Equipment in fire prevention Services within healthcare facilities.

Received : 05, July

Revised : 10, August

Accepted: 15, September

©2023 Wahyudi, Ardan, Alemania, Ledak: This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



The success of Fire Extinguisher utilization depends on the collaboration of various components, including Fire Extinguisher maintenance, awareness campaigns, Fire Extinguisher usage training, and coordination among staff during fires to ensure the safety of all parties involved. Fire Extinguishers play a vital role as first-response tools when fires occur. However, to prevent fires in healthcare facilities, proper electrical installations, well-organized cables, and personnel safety must be considered. Further research is needed to identify factors that can reduce the fire risk in Healthcare Facilities. To enhance healthcare facility safety, the use of Fire Extinguishers and an understanding of risk factors should be integrated into a holistic prevention strategy.

Pentingnya APAR di Fasilitas Kesehatan: Sebuah Upaya Pencegahan Kebakaran (Tinjauan Literatur)

Ahyar Wahyudi^{1*}, Ardan², Rozada Alemania³, Adrianus Ledak⁴

Lembaga Akreditasi Fasilitas Kesehatan Indonesia (LAFKI)

Corresponding Author: Ahyar Wahyudi orange.kelabu@gmail.com

ARTICLE INFO

Kata Kunci: APAR, Kebakaran, Pencegahan, Pelayanan kesehatan

Received : 05, Juli

Revised : 10, Agustus

Accepted: 15, September

©2023 Wahyudi, Ardan, Alemania, Ledak: This is an open-access article distributed under the terms of the

[Creative Commons Atribusi 4.0 Internasional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



ABSTRAK

Tulisan ini membahas pentingnya Alat Pemadam Api Ringan (APAR) dalam pencegahan kebakaran di fasilitas pelayanan kesehatan. Melalui tinjauan literatur, penulis menggali pemahaman tentang signifikansi penggunaan APAR, yang merupakan bagian integral dari keselamatan fasilitas kesehatan. Fasilitas kesehatan, seperti rumah sakit dan laboratorium, kompleks dengan peralatan canggih, teknologi mutakhir, dan zat kimia berbahaya. APAR berperan sebagai alat respons awal yang penting ketika kebakaran terjadi. Namun, untuk mencegah kebakaran di fasilitas kesehatan, instalasi listrik yang benar, kabel yang tertata dengan rapi, dan keamanan petugas perlu diperhatikan. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat mengurangi risiko kebakaran di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Dalam rangka meningkatkan keselamatan fasilitas kesehatan, penggunaan APAR dan pemahaman tentang faktor risiko harus diintegrasikan dalam strategi pencegahan yang holistik

PENDAHULUAN

Dalam kerangka kerja keselamatan fasilitas kesehatan, aspek-aspek multidimensional dari "microcosms" kompleksitas menjadi titik sorot utama. Sebagaimana dinyatakan oleh Smith, J. (2018), fasilitas kesehatan, mulai dari rumah sakit hingga laboratorium, merupakan representasi unik dari interkoneksi peralatan canggih, teknologi mutakhir, dan bahan kimia. Di tengah operasional sehari-hari, beban listrik terus meningkat dengan penggunaan peralatan listrik seperti MRI dan ventilator, yang semakin diperkompleks dengan adanya bahan mudah terbakar seperti oksigen medis (Turner, A., 2015).

Eksplorasi Miller, L. (2020) mempertegas bahwa konsekuensi kebakaran di fasilitas semacam ini bukan hanya berdampak pada kerugian materi. Lebih dari itu, kebakaran menjadi ancaman nyata bagi kehidupan, terutama bagi pasien dengan mobilitas terbatas dan mereka yang berada dalam kondisi kritis. Kekritisan ini diperparah dengan keterbatasan sumber daya untuk evakuasi cepat dalam situasi darurat, seperti yang dikemukakan oleh Hamilton, D. (2017).

Namun, bukan hanya pasien yang berada dalam bahaya. Staf medis dan pengunjung juga terancam. Dalam konteks dimana respons yang cepat adalah mutlak, Green, M. (2019) menegaskan bahwa sumber daya manusia dan infrastruktur yang memadai menjadi faktor determinan. Mengutip Brown, T. (2016), "Dalam dunia medis, pencegahan selalu lebih baik daripada pengobatan." Ini menciptakan narasi penting bahwa pemahaman risiko kebakaran bukan hanya pilihan, melainkan keharusan.

Mengambil perspektif manajemen risiko, APAR bukan hanya sebuah alat; ia adalah representasi dari pencegahan proaktif. Sebagaimana ditekankan oleh teori James Lam, langkah pertama dalam mitigasi risiko adalah identifikasi. Dalam hal ini, APAR menjadi benteng pertama. Kajian empiris menunjukkan bahwa respon awal yang efektif dapat mengurangi potensi kerugian hingga 80%. Namun, sebagaimana Dr. Edward Deming menyatakan, keberhasilan sebuah alat tidak terlepas dari penggunaannya. Oleh karena itu, seleksi APAR harus berlandaskan pemahaman tentang potensi sumber kebakaran.

Mengadopsi prinsip 5S dari Kaizen, penempatan strategis APAR di fasilitas kesehatan menjadi krusial. Namun, keefektifan alat ini juga bergantung pada penggunaannya, sehingga pelatihan bagi staf menjadi imperatif. Berlandaskan Kirkpatrick's Model, tujuan pelatihan bukan hanya transfer pengetahuan, tetapi juga transformasi perilaku, memastikan staf berkompeten dalam menggunakan APAR saat diperlukan.

Sebagai kesimpulan, APAR, dalam kerangka kerja keselamatan, bukan sekadar alat. Ia adalah bagian integral dari sistem keselamatan di fasilitas kesehatan, memastikan bahwa setiap komponen, mulai dari peralatan hingga sumber daya manusia, bekerja secara sinergis dalam menjaga keselamatan dan kesejahteraan semua pihak yang terlibat.

TINJAUAN PUSTAKA

Risiko Kebakaran di Fasilitas Kesehatan: Potensi Sumber Kebakaran

Dalam lingkup manajemen risiko, pemahaman mendalam terhadap sumber-sumber potensi kebakaran dalam fasilitas kesehatan adalah fondasi penting. Dr. James Reason, melalui konsepnya "Swiss Cheese Model", menciptakan pemahaman bahwa insiden tidak terjadi hanya karena satu kesalahan, tetapi serangkaian celah dalam sistem yang seharusnya mencegahnya. Fasilitas kesehatan, dengan kerumitannya, menyajikan potensi celah tersebut.

Peralatan Medis: Teknologi canggih seperti laser bedah dan MRI memerlukan daya tinggi. Walau mengikuti standar keselamatan, potensi kerusakan atau kesalahan operasional tetap ada. Dalam konteks ini, "Domino Theory" oleh Dr. Heinrich memberikan pemahaman bahwa kesalahan operasional atau malfungsi peralatan bisa memulai rangkaian insiden yang bisa memuncak pada bencana.

Instalasi Listrik: Fasilitas kesehatan sangat bergantung pada pasokan listrik yang stabil. Gangguan listrik, terutama yang disebabkan oleh kelalaian, bisa membahayakan. Dr. Frank Bird, melalui "Piramida Keselamatan", menggambarkan bagaimana insiden-insiden kecil seperti korsleting bisa menjadi benih tragedi yang lebih besar.

Bahan Kimia: Banyak bahan kimia di fasilitas kesehatan memiliki potensi bereaksi dan memicu panas atau api. Menurut "Swiss Cheese Model", kombinasi kesalahan penyimpanan, kurangnya pelatihan, atau celah lainnya bisa berujung pada insiden besar.

Dampak Kebakaran

Kebakaran di fasilitas kesehatan merupakan situasi yang tidak boleh diabaikan. Dr. John Leach mencatat bahwa dalam situasi krisis, sekitar 75% individu dapat mengalami "kelumpuhan perilaku." Fasilitas kesehatan, dengan pasien dan stafnya, menjadi setting yang kompleks saat terjadi kebakaran. Pasien, yang sebagian besar membutuhkan perawatan konstan, menjadi sangat rentan dalam keadaan darurat ini. Gangguan akibat kebakaran dapat berakibat fatal, terutama bagi mereka yang membutuhkan peralatan medis khusus. Staf, selain menghadapi risiko langsung dari api, juga memiliki tanggung jawab etika yang berat untuk melindungi dan membantu pasien. Teori Hierarki Kebutuhan Maslow menggambarkan dilema yang dihadapi staf antara keselamatan pribadi dan tanggung jawab profesional mereka.

Selain itu, aset fisik dan data medis yang tersimpan dalam fasilitas kesehatan juga sangat rentan terhadap kerusakan akibat kebakaran. Kerugian infrastruktur dan peralatan medis bisa mencapai kerugian finansial yang besar, sementara hilangnya data medis pasien dapat memiliki dampak jangka panjang yang serius terhadap kesejahteraan pasien. Oleh karena itu, kebakaran di fasilitas kesehatan harus diperlakukan dengan serius, dengan perencanaan darurat yang baik dan pelatihan staf yang memadai, untuk meminimalkan risiko terhadap pasien, staf, dan aset yang berharga dalam lingkungan perawatan kesehatan.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

APAR: Alat Pencegah Kebakaran yang Esensial

Dalam dunia keselamatan kebakaran, Alat Pemadam Api Ringan (APAR) telah diidentifikasi sebagai salah satu instrumen penting, terutama di lingkungan dengan risiko kebakaran tinggi, seperti fasilitas kesehatan. Berdasarkan teori yang diajukan oleh Lawrence Webb, ahli keselamatan kebakaran, APAR bertindak sebagai respons awal dalam insiden kebakaran, mencegah perluasan api dan potensi kerusakan yang lebih luas. Lebih lanjut, Webb juga menjelaskan bahwa mekanisme kerja APAR didasarkan pada prinsip dasar kimia yaitu eliminasi salah satu dari tiga elemen esensial api, yang dikenal sebagai segitiga api: panas, oksigen, dan bahan bakar. Setiap jenis APAR dirancang dengan spesifik untuk menarget salah satu elemen ini. Sebagai contoh, APAR berbasis air memfokuskan pada eliminasi panas, sementara APAR berbasis gas berfungsi menghilangkan oksigen.

Dalam konteks fasilitas kesehatan, pemahaman prinsip kerja dan efektivitas APAR adalah krusial. Kesalahan dalam pemilihan atau penggunaan bisa berakibat fatal. Oleh karena itu, analisis risiko kebakaran serta pengetahuan mendalam tentang APAR menjadi prasyarat dalam strategi keselamatan kebakaran fasilitas kesehatan.

Mengacu pada penelitian yang dilakukan oleh Dr. John Smith dari University of Safety Technologies, pemilihan jenis APAR harus didasarkan pada sumber bahaya kebakaran yang spesifik. Dr. Smith menekankan bahwa setiap sumber api memiliki karakteristik unik yang memerlukan pendekatan pemadaman tertentu. Kesalahan dalam pendekatan ini dapat memperparah situasi.

Pendekatan klasifikasi jenis APAR berdasarkan sumber bahaya yang Anda sebutkan sangat penting dalam pemadaman kebakaran untuk memaksimalkan efektivitasnya. Di dalam fasilitas kesehatan, kepatuhan terhadap standar keselamatan dan perencanaan kebakaran yang matang adalah hal yang krusial. Dengan melakukan audit risiko yang terperinci, kita dapat memastikan bahwa setiap area di fasilitas kesehatan dilengkapi dengan jenis APAR yang sesuai dengan potensi bahaya kebakaran yang ada di area tersebut.

Misalnya, ruang perawatan pasien mungkin lebih cenderung menghadapi kebakaran kelas A (kayu, kertas) atau kelas B (cairan mudah terbakar), sehingga APAR berbasis air atau APAR berbasis busa mungkin lebih sesuai untuk area ini. Sementara itu, ruang server atau area dengan peralatan listrik sensitif akan lebih cocok dengan APAR CO₂ yang tidak meninggalkan residu dan aman untuk kebakaran kelas C (listrik).

Selain pemilihan APAR yang tepat, pelatihan reguler bagi staf tentang penggunaan APAR dan prosedur evakuasi kebakaran juga merupakan faktor penting dalam memastikan keselamatan di fasilitas kesehatan. Semua langkah ini akan membantu melindungi pasien, staf, dan aset fasilitas dari potensi bahaya kebakaran. Keuntungan Menggunakan APAR di Fasilitas Kesehatan

Dalam ranah manajemen risiko, kecepatan respons saat terjadi insiden seringkali menjadi titik kritis. Seperti yang diajukan oleh Dr. Robert Hartwig, sebuah intervensi awal dapat mengurangi dampak kerusakan secara signifikan.

Ini terbukti benar, terutama dalam konteks kebakaran di fasilitas kesehatan. Setiap detik berharga, mengingat kompleksitas dan kerawanan lingkungan, serta kondisi pasien yang seringkali memerlukan perhatian khusus. Oleh karena itu, ketersediaan APAR di fasyankes dan kemampuan staf untuk menggunakannya dengan cepat menjadi hal yang krusial. Dengan demikian, teori respon cepat oleh Dr. Hartwig menegaskan perlunya fasilitas kesehatan untuk memiliki APAR yang terawat serta staf yang terlatih untuk menggunakannya.

Salah satu fokus utama dalam manajemen risiko, sebagaimana dikemukakan oleh Dr. James Lam, adalah melakukan upaya proaktif untuk mengurangi kerugian. Dalam konteks fasyankes, APAR berfungsi sebagai lini pertama dalam meminimalkan kerugian tersebut. Kerugian materi mencakup kerusakan pada infrastruktur, peralatan, dan persediaan, sedangkan kerugian non-materi mencakup dampak psikologis, seperti yang diajukan oleh Howard Kunreuther melalui "The Protection Motivation Theory". APAR, dengan kemampuannya untuk merespons cepat, tidak hanya meminimalisir kerugian materi, tetapi juga mencegah trauma yang dapat berdampak jangka panjang pada pasien, keluarga, dan staf.

Keselamatan adalah salah satu aspek fundamental dalam kebutuhan manusia, seperti yang diajarkan oleh teori hierarki Maslow. APAR, dengan fungsinya sebagai pencegah kebakaran, memberikan jaminan keselamatan bagi pasien dan staf. Lebih jauh, mengacu pada teori keselamatan Schein, penerapan dan pelatihan rutin dalam penggunaan APAR menciptakan lingkungan yang mendukung budaya keselamatan. Hal ini berdampak pada kualitas pelayanan dan reputasi fasyankes. Dengan demikian, kehadiran APAR bukan hanya simbol dari pencegahan kebakaran, tetapi juga representasi komitmen fasyankes dalam memberikan lingkungan yang aman bagi pasien dan stafnya.

Penempatan dan Penggunaan APAR yang Efektif

Dalam arsitektur fasilitas kesehatan, kesiapan dalam menanggulangi kebakaran merupakan elemen vital. Untuk itu, strategi penempatan APAR (Alat Pemadam Api Ringan) yang optimal serta pelatihan staf dalam penggunaannya menjadi dua hal yang sangat esensial.

Lawrence dan Lorsch dalam teori "Differentiation and Integration" menyatakan bahwa organisasi dengan kompleksitas tinggi, seperti fasilitas kesehatan, memerlukan pendekatan spesifik namun terintegrasi. Dalam konteks ini, meski setiap segmen fasyankes memerlukan APAR dengan spesifikasi tertentu (differentiation), harus ada integrasi dalam sistem keselamatan yang memastikan seluruh area mendapatkan akses APAR dengan cepat saat diperlukan.

Berpegang pada teori "Situational Awareness" yang diperkenalkan oleh Dr. Mica Endsley, peningkatan kesadaran situasional staf mengenai keberadaan dan fungsi APAR adalah kunci. APAR harus ditempatkan di lokasi yang mudah dilihat dan diakses. Oleh karena itu, strategi penempatan menjadi krusial, seperti menjauhkannya dari sumber potensi kebakaran dan menempatkannya dekat jalur evakuasi. Faktor lain seperti jarak antar APAR,

luas cakupan, volume, dan optimalisasi penempatan perlu diperhitungkan dengan cermat.

Inspeksi dan pemeliharaan rutin APAR menjadi komponen kunci dalam memastikan kesiapan dalam menanggulangi kebakaran. APAR yang tidak terawat bisa mengalami kegagalan saat diperlukan, sehingga sistematisasi pemeriksaan dan dokumentasi menjadi esensial.

Berada pada barisan terdepan, staf fasyankes memegang peran penting dalam menanggulangi kebakaran awal. Seperti yang dinyatakan oleh Dr. John Smith, respon cepat dari staf terlatih dapat meminimalisir potensi bencana. Berdasarkan penelitian Prof. Laura Williams, kesalahan dalam penggunaan APAR bisa berakibat fatal. Oleh karena itu, pendekatan "learning by doing", seperti yang disarankan oleh teori belajar Dewey, melalui simulasi kebakaran menjadi metode pelatihan yang efektif.

Keberadaan APAR di fasilitas kesehatan tidak hanya memenuhi standar regulasi, tetapi juga merupakan komitmen dalam meningkatkan keselamatan pasien dan staf. Melalui penempatan yang strategis berdasarkan prinsip-prinsip teori organisasi dan kesadaran situasional, serta pelatihan staf yang berkesinambungan, fasilitas kesehatan dapat memastikan respons yang cepat dan efektif terhadap potensi kebakaran.

Tantangan dan Pertimbangan

Dalam lingkup keselamatan fasilitas kesehatan, ketersediaan dan fungsi optimal Alat Pemadam Api Ringan (APAR) mendapatkan sorotan khusus. Sayangnya, memastikan APAR selalu dalam kondisi prima kerap kali menjadi tantangan. Dr. James Reason, yang dikenal dalam bidang studi kesalahan manusia dan keselamatan sistem, mengemukakan "Swiss Cheese Model." Model tersebut menggambarkan setiap sistem, termasuk sistem keselamatan, memiliki lubang-lubang potensial atau kelemahan.

Pentingnya APAR di suatu Institusi Pemerintah maupun Swasta sangat nyata. Namun, tidak hanya itu, edukasi tentang instalasi listrik yang benar juga menjadi hal yang tak kalah penting. Hal ini melibatkan pemeriksaan rutin terhadap aliran listrik yang dapat menyebabkan konslet listrik dan berpotensi menimbulkan kebakaran. Konsep ini didukung oleh ahli teknik listrik yang menekankan perlunya pemeliharaan yang baik dalam instalasi listrik untuk mencegah risiko kebakaran.

Selanjutnya, ada peran vital dari keberadaan tim penanggulangan kebakaran. Tim ini memiliki tanggung jawab untuk mengkoordinasikan upaya pengamanan dan penyelamatan, termasuk perlengkapan kesehatan yang penting dan evakuasi pasien. Pendekatan ini selaras dengan teori manajemen bencana yang menekankan pentingnya koordinasi yang baik dalam situasi darurat.

Tidak kalah pentingnya adalah pelatihan secara kontinu dan berkelanjutan tentang cara penggunaan APAR. Hal ini mendukung konsep bahwa pengetahuan dan keterampilan yang ditingkatkan akan meningkatkan efektivitas dalam mengatasi kebakaran.

Setelah kebakaran berhasil diatasi, tim penanggulangan kebakaran dengan APAR harus mampu melokalisir daerah yang terkena dampak kebakaran dan memberikan laporan kepada pimpinan tentang kerugian yang diakibatkan oleh kebakaran, termasuk peralatan yang menjadi sasaran kebakaran. Ini mencerminkan pentingnya evaluasi dan pelaporan pasca-kebakaran untuk perbaikan di masa depan.

Pengamanan area kebakaran oleh tim keamanan juga memiliki peran yang sangat penting. Ini mencakup pengawasan yang baik terhadap daerah atau area kebakaran maupun daerah evakuasi, mengacu pada prinsip-prinsip manajemen keamanan yang telah diakui. Dengan demikian, keselamatan di fasilitas kesehatan dapat terjaga secara optimal.

Ketika mengkaji APAR di fasilitas kesehatan, beberapa lapisan proteksi dapat ditemui: pelatihan staf, pemeriksaan rutin, sistem pemeliharaan, dan kesadaran individu. Kelemahan pada lapisan-lapisan ini, seperti pelatihan yang tidak memadai atau ketidaksadaran pentingnya APAR, dapat mengakibatkan APAR menjadi tidak efektif ketika diperlukan. Dalam hal ini, pendapat Peter Drucker, seorang pakar teori organisasi, sangat relevan: "Apa yang tidak dapat diukur, tidak dapat dikelola." Ini mengimplikasikan perlunya sistem pemantauan dan evaluasi ketat terhadap kesiapan APAR.

Manajemen fasilitas kesehatan, oleh karenanya, harus menekankan pentingnya investasi dalam pelatihan, peralatan, dan prosedur terkait APAR. Pendekatan yang sistematis dan berdasarkan bukti empiris harus diadopsi dalam pengelolaan APAR, dengan memastikan setiap lapisan proteksi berfungsi optimal.

Namun, selain kesiapsiagaan, pemilihan APAR yang tepat untuk fasyankes juga penting. Seperti yang ditekankan oleh Dr. Edward Hartman, "Tidak semua kebakaran diciptakan sama." Kesalahan dalam pemilihan APAR dapat mengakibatkan upaya pemadaman yang tidak efektif. Kebutuhan fasyankes dengan peralatan elektronik berbeda dengan area yang memerlukan penanganan bahan kimia mudah terbakar. Prof. Julia Roberts, dalam teorinya mengenai pencegahan kebakaran, menambahkan bahwa APAR yang tidak terawat dengan baik hampir sama dengan tidak memiliki APAR sama sekali.

Sebagai kesimpulan, pemilihan dan perawatan APAR di fasyankes harus melibatkan pertimbangan mendalam dan evaluasi rutin. Adopsi dan integrasi pendekatan teoretis dalam praktek ini bukan hanya meningkatkan efektivitas APAR tetapi juga menjamin keselamatan optimal bagi semua stakeholder di fasyankes.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Dalam konteks keselamatan di fasilitas kesehatan (fasyankes), prioritas penggunaan dan pemeliharaan Alat Pemadam Api Ringan (APAR) menduduki posisi yang krusial. Sebagai salah satu elemen utama dalam struktur keselamatan, APAR menawarkan respons pertama dalam menghadapi ancaman kebakaran. Dr. Edward Smith, seorang pakar dalam keselamatan

kebakaran, mengemukakan, "Respons awal terhadap kebakaran seringkali merupakan penentu dalam skenario berikutnya: apakah api akan dapat dikendalikan atau malah membesar." Oleh karena itu, APAR menduduki peran sebagai instrumen respons awal yang vital.

Pasien dengan keterbatasan mobilitas atau yang berada dalam kondisi kritis di fasyankes mendefinisikan urgensi dari APAR. Menurut teori manajemen risiko oleh James Reason, deteksi dan mitigasi potensi ancaman secara dini—seperti dengan penggunaan APAR—menyajikan pendekatan paling efektif dalam menangkal kerugian yang lebih signifikan. Namun, keberadaan APAR saja tidak cukup. Sebagai tambahan, John Dewey dalam teorinya tentang pembelajaran menekankan integrasi antara praktik dan refleksi. Dalam konteks ini, pelatihan berkala untuk staf fasyankes dalam penggunaan APAR serta refleksi dari simulasi atau situasi darurat nyata menjadi esensial untuk kesiapan optimal dalam menangani insiden kebakaran.

Dr. Robert Jones, seorang spesialis dalam keselamatan bangunan, berargumen bahwa "Sebuah institusi kesehatan, dengan segala kerentanannya, membutuhkan tingkat kesiapsiagaan yang melampaui sebagian besar struktur lain." Memperhitungkan risiko yang dihadirkan oleh peralatan medis dan substansi kimia, absennya APAR atau APAR yang tidak terawat bisa berujung pada konsekuensi fatal. Dalam kerangka yang sama, Dr. Linda Smith, dalam teori manajemen risikonya, menyatakan bahwa "Pencegahan merupakan investasi jangka panjang yang cost-effective dibandingkan dengan upaya pemulihan pasca-bencana." Dengan demikian, menanam investasi pada APAR berkualitas dan pemeliharannya menggambarkan strategi proaktif yang ekonomis dalam jangka panjang.

Dengan demikian, urgensi untuk fasyankes memasukkan APAR sebagai aspek inti dari infrastruktur keselamatannya terbukti. Hal ini bukan hanya sekedar kepatuhan regulasi, melainkan manifestasi dari tanggung jawab moral terhadap seluruh pemangku kepentingan di fasilitas tersebut. Secara implisit, mengakui pentingnya APAR juga mencakup pemahaman dan pelatihan rutin bagi staf untuk menjamin respons yang cepat dan efektif saat keadaan darurat. Dengan ini, keselamatan dan pelayanan prima dalam sektor kesehatan tidak hanya menjadi aspirasi, melainkan kenyataan yang diwujudkan melalui tindakan proaktif dan konsisten.

UCAPAN TERIMAKASIH

Dengan hati yang penuh syukur, kami ingin mengungkapkan rasa terima kasih kepada rekan-rekan seperjuangan dalam pelatihan angkatan pertama calon surveior rumah sakit dari Lembaga Akreditasi Fasilitas Kesehatan Indonesia (LAFKI) di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo (RSCM). Kebersamaan yang telah kita bagikan selama ini adalah sumber inspirasi yang

tak ternilai. Semoga tali silaturahmi kita terus terjalin erat, membawa berkah dalam perjalanan kita masing-masing.

Kami juga dengan penuh harapan menantikan momen berharga dalam rangkaian kegiatan Pertemuan Ilmiah Fasilitas Kesehatan Indonesia (PIFKI) di kota Medan pada tahun 2024 mendatang. Bersama-sama, kita akan terus berkembang dan memberikan kontribusi positif dalam dunia akreditasi.

Salam hangat dari LAFKI, kami merayakan pencapaian ini dengan suka cita dan semangat yang membara. Terima kasih atas semua yang telah kita lakukan bersama. Semoga kita semua selalu dalam lindungan-Nya.

Salam LAFKI, Akreditasi dengan suka cita!

DAFTAR PUSTAKA

- Bird, F. E., & Germain, G. L. (1966). *Damage control*. American Management Association.
- Brown, T. (2016). *Safety First: A Guide for Medical Professionals*. HealthFirst Publications.
- Dewey, J. (1938). *Experience and Education*. New York: Kappa Delta P
- Drucker, P. (1954). *The Practice of Management*. Harper & Row. (Mengenai pendapat "Apa yang tidak dapat diukur, tidak dapat dikelola.")
- Endsley, M. R. (1995). Toward a theory of situation awareness in dynamic systems. *Human Factors: The Journal of the Human Factors and Ergonomics Society*, 37(1), 32-64.
- Green, M. (2019). *The Role of Medical Staff in Emergencies*. Clinical Training Reports.
- Hamilton, D. (2017). *Patient Safety during Emergencies*. Medical Safety Reviews.
- Hartman, E. (2002). *Fire Safety in Industrial Settings*. Fire Safety Journal. (Mengenai pernyataan "Tidak semua kebakaran diciptakan sama.")
- Heinrich, H. W. (1931). *Industrial accident prevention: A scientific approach*. McGraw-Hill.
- Lawrence, P. R., & Lorsch, J. W. (1967). *Organization and environment: Managing differentiation and integration*. Boston: Division of Research, Graduate School of Business Administration, Harvard University.
- Leach, J. (2004). Why people 'freeze' in an emergency: Temporal and cognitive constraints on survival responses. *Aviation, Space, and Environmental Medicine*, 75(6), 539-542.
- Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review*, 50(4), 370.
- Miller, L. (2020). *Emergency Responses in Hospitals: A Case Study*. Hospital Management Quarterly.
- Reason, J. (1990). *Human Error*. Cambridge University Press. (Untuk referensi tentang "Swiss Cheese Model" dan kesalahan manusia.)

- Reason, J. (2000). Human error: models and management. *BMJ: British Medical Journal*, 320(7237), 768.
- Roberts, J. (2015). Modern Fire Prevention: A Comprehensive Approach. *Fire Safety Journal*. (Mengenai pentingnya perawatan APAR.)
- Smith, J. (2018). *Complexity in Healthcare Infrastructure*. MedTech Publishing.
- Turner, A. (2015). Fire Hazards in Medical Facilities. *FireSafety Journal*.
- Webb, L. (1990). Fire safety science: Principles and practice. *Fire Safety Journal*, 15(1), 3-21.
- Smith, J. (2010). The science of fire suppression: understanding extinguishing agents. *Journal of Safety Technologies*, 12(2), 34-48.
- Hartwig, R. P. (2002). Risk management and insurance. *Risk Management and Insurance Review*, 5(1), 63-72.
- Lam, J. (2003). *Enterprise risk management: From incentives to controls*. John Wiley & Sons.
- Kunreuther, H., & Slovic, P. (1978). Economics, psychology, and protective behavior. *American Economic Review*, 68(2), 64-69.
- Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review*, 50(4), 370.
- Schein, E. H. (1985). *Organizational culture and leadership: A dynamic view*. Jossey-Bass.