

Peran Surveilans Kesehatan Matra dalam Upaya Penanganan Dampak Kebakaran Rumah di Wilayah Sumatera Selatan

The Role of Health Surveillance in Addressing the Impact of House Fires in South Sumatra

Intan Kumalasari¹, Nyayu Meutia², Fatimah Azzahra³, Nayla Tazkiah⁴

¹⁻⁴ Pengawasan Epidemiologi, Poltekkes Kemenkes Palembang, Indonesia

Korespondensi penulis: intanpolkesbang@gmail.com

Article History:

Received: Juli 01, 2025;

Revised: Juli 25, 2025;

Accepted: August 29, 2025;

Published: August 31, 2025;

Keywords: Community Education, Emergency Response, Matra Health Surveillance, Rapid Health Assessment, Residential Fires,

Abstract: Matra Health is a form of health service specifically designed to maintain and improve public health in dynamic, complex, and constantly changing environmental conditions. This service plays a very vital role, especially in facing and handling various types of disasters, both natural disasters such as earthquakes, floods, and landslides, as well as non-natural disasters such as residential fires. One form of non-natural disaster that often occurs in densely populated areas is residential fires. This is caused by various factors such as unsafe electrical installations, a lack of public awareness of the dangers of fire, and buildings that are not resistant to heat or fire. Residential fires not only cause physical damage to buildings and infrastructure, but also cause various health problems, ranging from burns, respiratory problems due to smoke exposure, to psychological trauma, especially in vulnerable groups such as children, the elderly, and pregnant women. In response to these conditions, a dimensional health intervention activity was carried out from June 23 to 26, 2025 in areas affected by the fires under the coordination of the South Sumatra Regional Crisis Center. This activity aims to reduce health risk factors that arise after the fires through a series of actions such as multi-sector health surveillance, public health education, and distribution of logistical assistance. The activity also includes conducting rapid assessments using the Rapid Health Assessment (RHA) method, providing education on fire impact prevention, and distributing supplementary food to vulnerable groups. The results of the activity showed a significant increase in public understanding of the dangers of fire and the importance of preparedness for its impacts. Furthermore, the need to strengthen cross-sectoral coordination, such as health, disaster management, and social sectors, in disaster management was identified. It is hoped that this activity can serve as a model for strengthening community-based emergency response systems.

Abstrak

Kesehatan Matra merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan yang dirancang secara khusus untuk menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam kondisi lingkungan yang dinamis, kompleks, dan terus berubah. Pelayanan ini memiliki peran yang sangat vital, khususnya dalam menghadapi dan menangani berbagai jenis bencana, baik bencana alam seperti gempa bumi, banjir, dan tanah longsor, maupun bencana non-alam seperti kebakaran permukiman. Salah satu bentuk bencana non-alam yang sering terjadi di wilayah padat penduduk adalah kebakaran permukiman. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor seperti instalasi listrik yang tidak aman, kurangnya kesadaran masyarakat terhadap bahaya api, serta bangunan yang tidak tahan terhadap panas atau api. Kebakaran permukiman tidak hanya mengakibatkan kerusakan fisik pada bangunan dan infrastruktur, tetapi juga menimbulkan berbagai masalah kesehatan, mulai dari luka bakar, gangguan pernapasan akibat paparan asap, hingga trauma psikologis, terutama pada kelompok rentan seperti anak-anak, lansia, dan ibu hamil. Sebagai bentuk respon terhadap kondisi tersebut, kegiatan intervensi kesehatan matra dilakukan pada tanggal 23 hingga 26 Juni 2025 di wilayah terdampak kebakaran di bawah koordinasi Pusat Krisis Regional

Sumatera Selatan. Kegiatan ini bertujuan untuk menurunkan faktor risiko kesehatan yang muncul pasca kebakaran melalui serangkaian tindakan seperti surveilans kesehatan matra, edukasi kesehatan masyarakat, dan distribusi bantuan logistik. Kegiatan juga mencakup pelaksanaan kaji cepat melalui metode Rapid Health Assessment (RHA), penyuluhan mengenai pencegahan dampak kebakaran, dan pembagian makanan tambahan untuk kelompok rentan. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan signifikan dalam pemahaman masyarakat mengenai bahaya kebakaran dan pentingnya kesiapsiagaan terhadap dampaknya. Selain itu, ditemukan pula kebutuhan untuk memperkuat koordinasi lintas sektor, seperti sektor kesehatan, kebencanaan, dan sosial dalam penanganan bencana. Diharapkan kegiatan ini dapat dijadikan model untuk memperkuat sistem tanggap darurat berbasis komunitas, terutama di wilayah-wilayah yang tergolong rawan bencana dan memiliki kepadatan penduduk tinggi.

Kata Kunci: Edukasi Masyarakat, Kebakaran Permukiman, *Rapid Health Assessment*, Surveilans Kesehatan Matra, Tanggap Darurat

1. PENDAHULUAN

Kesehatan matra merupakan bentuk khusus dari upaya pelayanan kesehatan yang diselenggarakan dalam situasi lingkungan ekstrem dan serba berubah, seperti pada saat bencana, konflik, atau kondisi krisis lainnya (Kemenkes RI, 2023). Kesehatan matra memiliki peran strategis dalam menjaga ketahanan sistem kesehatan masyarakat melalui langkah-langkah seperti kesiapsiagaan, pencegahan, serta respons cepat terhadap berbagai jenis bencana, baik yang bersifat alamiah maupun buatan manusia. Salah satu contoh bencana non-alam yang cukup sering terjadi di daerah dengan kepadatan penduduk tinggi adalah kebakaran rumah. Kebakaran ini tidak hanya menimbulkan kerusakan bangunan, tetapi juga berdampak serius pada kesehatan, seperti luka bakar, gangguan saluran pernapasan akibat paparan asap, serta stres dan trauma psikologis, terutama pada kelompok rentan seperti anak-anak dan lansia (WHO, 2019). Bencana adalah kejadian atau rangkaian kejadian yang dapat mengancam kehidupan dan mata pencaharian masyarakat, yang dapat disebabkan oleh faktor alam, non-alam, maupun ulah manusia, serta dapat menyebabkan korban jiwa, kerusakan lingkungan, kerugian ekonomi, hingga dampak psikososial. Kebakaran permukiman menjadi salah satu jenis bencana non-alam yang sering terjadi dan berpotensi menimbulkan kerugian besar bagi masyarakat. (Kemenkes RI, 2019).

Menurut data dari *World Health Organization* (WHO), kebakaran di lingkungan tempat tinggal menyumbang ribuan kematian dan luka-luka setiap tahun, terutama di negara-negara berkembang di mana sistem pencegahan dan penanggulangan kebakaran belum optimal. Amerika Serikat, *National Fire Protection Association* (NFPA) mencatat bahwa pada tahun 2023 terjadi lebih dari 360.000 kasus kebakaran rumah, yang menyebabkan lebih dari 2.500 korban jiwa dan kerugian ekonomi mencapai miliaran dolar. Sementara itu, negara-negara Asia, termasuk India dan Filipina, juga melaporkan meningkatnya kasus kebakaran di area padat penduduk akibat instalasi listrik yang tidak aman, penggunaan bahan bangunan yang mudah terbakar, serta kurangnya edukasi masyarakat terkait bahaya kebakaran. Kondisi ini

menunjukkan bahwa kebakaran rumah bukan hanya permasalahan lokal, melainkan isu global yang membutuhkan perhatian serius. Dengan tren urbanisasi yang meningkat dan perubahan iklim yang menyebabkan suhu lingkungan lebih ekstrem, risiko kebakaran di kawasan permukiman diperkirakan akan terus meningkat di masa depan.

Berdasarkan data hingga 7 Oktober 2024, tercatat sebanyak 935 kasus kebakaran terjadi di berbagai daerah di Indonesia. Dari jumlah tersebut, sekitar 75,29% atau sebanyak 704 kejadian melibatkan kebakaran rumah. Salah satu insiden kebakaran tersebut terjadi di wilayah padat penduduk Duri Kosambi, Cengkareng, Jakarta Barat (Antaranews, 2024). Pada Agustus 2023, sebanyak 19 rumah terbakar di kawasan padat penduduk Seberang Ulu I (RI, 2023). Kemudian, pada Februari 2024, 9 rumah di Ilir Barat II hangus dilalap api. Sepanjang Mei 9 hingga Juni 2025, serangkaian insiden kembali terjadi, termasuk kebakaran di Jalan Noerdin Pandji yang menyebabkan korban jiwa dan luka bakar serius (Kompas.com, 2025).

Bencana kebakaran rumah atau permukiman memberikan dampak signifikan terhadap kesehatan masyarakat, terutama di wilayah padat penduduk. Paparan asap dalam ruang tertutup, suhu ekstrem, serta zat kimia berbahaya dari material bangunan yang terbakar dapat menyebabkan gangguan pernapasan akut, luka bakar, bahkan stres psikologis. Selain itu, kondisi pascakebakaran seperti tinggal di pengungsian sementara, keterbatasan air bersih, dan sanitasi yang buruk turut meningkatkan risiko penyakit menular serta gangguan gizi, terutama pada anak-anak dan lansia (WHO, 2018). Kondisi di atas menunjukkan bahwa kebakaran rumah bukan hanya bencana material, tetapi juga ancaman serius terhadap indikator kesehatan masyarakat, sehingga memerlukan penanganan lintas sektor yang terkoordinasi dengan baik.

2. METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan selama empat hari, mulai tanggal 23 hingga 26 Juni 2025, di Kelurahan Tangga Takat, Kecamatan Seberang Ulu II, Kota Palembang, yang merupakan wilayah terdampak kebakaran rumah. Pada hari pertama, dilakukan koordinasi dengan Pusat Krisis Kesehatan Kemenkes Regional Sumatera Selatan dan observasi lapangan guna mengumpulkan informasi awal mengenai lokasi kebakaran, kondisi korban, serta sarana dan prasarana kesehatan yang tersedia. Selain itu, tim juga mempersiapkan materi edukasi dan alat surveilans yang digunakan selama kegiatan.

Hari kedua dan ketiga pelaksanaan kegiatan sruveilans kesehatan matra dengan cara melakukan pengkajia cepat menggunakan form *Rapid Health Assesent* (RHA). Kegiatan ini mencakup pendataan korban terdampak, pemetaan kelompok rentan (seperti anak-anak, lansia, dan ibu hamil), serta identifikasi dampak kesehatan yang muncul, seperti gangguan pernapasan

akibat asap dan risiko infeksi saluran pernapasan akut (ISPA). Selain melakukan surveilans, tim juga memberikan penyuluhan kesehatan secara langsung kepada warga mengenai pentingnya menjaga kebersihan diri dan lingkungan setelah terjadinya kebakaran. Tujuannya adalah untuk mencegah timbulnya berbagai penyakit seperti infeksi saluran pernapasan, diare, dan gangguan kulit. Masyarakat diajak memahami dan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), seperti mencuci tangan dengan sabun, memanfaatkan air bersih, serta menghindari kebiasaan buang air besar sembarangan yang rentan terjadi akibat kerusakan sarana sanitasi. Edukasi dilakukan secara langsung menggunakan media sederhana yaitu leaflet.

Pada hari keempat dilakukan evaluasi kegiatan dengan melibatkan seluruh tim pelaksana. Evaluasi ini bertujuan untuk menilai efektivitas pelaksanaan surveilans dan edukasi kesehatan, termasuk tingkat keterlibatan masyarakat, kendala teknis di lapangan, serta respons warga terhadap kegiatan pengabdian masyarakat ini. Setelah kegiatan selesai juga dilakukan penyusunan dokumentasi serta laporan untuk mencatat seluruh proses kegiatan, termasuk jumlah rumah yang terkena kebakaran, jumlah orang yang terdampak dalam kebakaran tersebut, serta jumlah orang yang ikut serta dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini. Dengan kegiatan yang telah terstruktur ini diharapkan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai dampak yang akan terjadi pada saat kebakaran serta masyarakat akan lebih peduli lagi mengenai kebersihan agar dapat mengurangi risiko terkena penyakit yang tidak diinginkan akan tercapai.

3. HASIL

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan pada tanggal 23 hingga 26 Juli 2025 di Lr. Sriguna RT.27 / RW. 10 Kelurahan Tangga Takat Kecamatan Seberang Ulu II, Kota Palembang. berhasil mencapai beberapa hasil penting, terutama dalam peningkatan kesadaran masyarakat tentang bahaya kebakaran permukiman, penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), serta pelaksanaan surveilans kesehatan matra di wilayah terdampak. Pada tahap awal, kegiatan diawali dengan persiapan berupa koordinasi lintas sektor bersama Pusat Krisis Kesehatan Kemenkes Regional Sumatera Selatan, peninjauan lokasi, serta penyusunan materi edukasi PHBS yang relevan dengan situasi pasca kebakaran, penggunaan air bersih, serta pencegahan penyakit akibat lingkungan tidak sehat.

Selama kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan pada tanggal 24 hingga 25 Juli 2025, melakukan edukasi kesehatan secara langsung kepada masyarakat terdampak. Edukasi kesehatan ini mendapatkan respon positif dari warga dalam mengikuti penjelasan tentang

pentingnya menjaga kebersihan lingkungan pasca kebakaran, mencuci tangan dengan sabun, serta pentingnya menggunakan layanan kesehatan jika muncul gejala penyakit. Bersama dengan itu serta dilakukan juga Surveilans langsung dengan cara pengkajian cepat menggunakan form *Rapid Health Assessment* (RHA) guna mengidentifikasi dampak dari kejadian kebakaran tersebut. Hasi yang diperoleh dari pengkajian cepat menggunakan form RHA tersebut didapati sebanyak 20 jiwa yang terdampak dari kebakaran yang terjadi pada 2 rumah warga, termasuk juga kelompok rentan seperti lansia, balita dan ibu hamil. Didapati juga keluhan warga yang mengalami luka ringan serta gangguan pernapasan akibat dari asap bencana kebakaran rumah tersebut.

Evaluasi yang dilakukan pada hari terakhir tanggal 26 Juli Bersama seluruh tim pengabdian masyarakat, hasil evaluasi menunjukkan keberhasilan dalam mencapai tujuannya meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya respons cepat terhadap risiko kesehatan saat dan setelah bencana. Serta seluruh rangkaian kegiatan berjalan lancar dan sesuai dengan rencana. Kendala yang sempat muncul antara lain akses lokasi yang sempit di area padat penduduk dan cuaca hujan sedikit menghambat proses pemberian edukasi kesehatan kepada warga yang terdampak.

Secara keseluruhan, kegiatan pengabdian masyarakat ini mampu mengidentifikasi masalah kesehatan yang muncul akibat kebakaran rumah dan memberikan kontribusi dalam upaya mitigasi risiko melalui pendekatan surveilans dan edukasi. Diharapkan kegiatan seperti ini dapat menjadi contoh penanganan tanggap darurat kesehatan berbasis masyarakat di wilayah rawan bencana lainnya.

4. DISKUSI

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menunjukkan bahwa pendekatan surveilans kesehatan matra melalui *Rapid Health Assessment* (RHA) dapat menjadi metode yang efektif dalam mengidentifikasi dampak kesehatan dari bencana kebakaran permukiman, terutama di wilayah padat penduduk seperti Kelurahan Tangga Takat, Palembang. Temuan adanya gangguan pernapasan, luka ringan, hingga tekanan psikologis pada kelompok rentan memperkuat pentingnya respons cepat dan terkoordinasi dari sektor kesehatan saat terjadi bencana non-alam.

Selain surveilans, edukasi kesehatan melalui pendekatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) terbukti mampu meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya kebersihan lingkungan dan pencegahan penyakit pascabencana. Hal ini sejalan dengan temuan WHO (2018) yang menyatakan bahwa kondisi pascakebakaran dapat meningkatkan risiko

penyakit menular akibat keterbatasan sanitasi, air bersih, dan tempat tinggal yang layak. Edukasi langsung di lapangan, terutama dengan metode interaktif dan partisipatif, menjadi pendekatan strategis dalam menyampaikan informasi kesehatan secara efektif kepada masyarakat terdampak. Distribusi bantuan logistik berupa makanan tambahan menjadi aspek penting dalam menunjang pemulihan awal masyarakat terdampak.

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa keterlibatan masyarakat secara aktif dalam kegiatan pengabdian ini meningkatkan pemahaman serta kemampuan mereka untuk mengambil tindakan preventif saat terjadi bencana serupa di masa mendatang. Hal ini menunjukkan potensi besar dari pendekatan edukasi dan surveilans berbasis komunitas dalam memperkuat ketahanan kesehatan di wilayah rawan bencana.

Namun demikian, terdapat beberapa tantangan dalam pelaksanaan kegiatan, seperti keterbatasan waktu, tempat yang hujan, serta kebutuhan akan koordinasi lintas sektor yang lebih optimal. Oleh karena itu, keberlanjutan kegiatan serupa memerlukan dukungan kebijakan, kolaborasi antar sektor, dan integrasi ke dalam program kesiapsiagaan bencana daerah.

Kegiatan Pengabdian Masyarakat yang dilakukan pada tempat terjadinya bencana kebakaran rumah yaitu di Lr. Sriguna RT.27 / RW. 10 Kelurahan Tangga Takat Kecamatan Seberang Ulu II, Kota Palembang, kegiatan ini sudah di lakukan sesuai tahap, tahap yang pertama yaitu koordinasi dengan pihak Pusat Krisis Kesehatan Kemenkes Regional Sumatera Selatan dan Puskesmas yang ada di wilayah terdampak mengenai bencana yang terjadi, serta melakukan observasi lapangan mengenai keadaan yang telah terjadi diikuti juga dengan penyusunan materi yang akan dipaparkan pada saat edukasi Kesehatan nanti. Gambar tersebut adalah dokumentasi dari kegiatan tahap pertama yang telah dilakukan.



Gambar 1. Koordinasi bersama lintas sektor bersama pihak Puskesmas Taman Bacaan Palembang



Gambar 2. Gambar Kaji Cepat menggunakan Form RHA di lokasi Kebakaran sekaligus pemberian bantuan logistik makanan tambahan dan edukasi

Pada tahap kedua dan ketiga dilakukan pada tanggal 24 hingga 25 Juli 2025 yaitu dengan melakukan Surveilans kesehatan matra dalam pengkajian cepat menggunakan form *Rapid Health Assesment* (RHA) dengan cara wawancara informasi kepada warga setempat mengenai kejadian dari bencana kebakaran pemukiman rumah, juga melakukan edukasi kesehatan menggunakan materi PHBS untuk mencegah terjadinya penyakit menular yang menjadi risiko setelah kebakaran, serta melakukan pemberian bantuan logistik dari pihak Pusat Krisis Regional Sumsel.



Gambar 3. Media sederhana yang digunakan dalam edukasi kesehatan

Pada tahap terakhir dilakukan pada tanggal 26 Juli 2025, pada tahap ini dilakukannya evaluasi bersama seluruh tim pengabdian masyarakat mengenai kegiatan yang telah dijalankan, kegiatan ini berhasil meskipun ada beberapa hambatan tapi tim mampu untuk beradaptasi dengan baik pada kegiatan dan kendala yang dialami. Gambar dibawah merupakan dokumentasi dari kegiatan pada tahap akhir.



Gambar 4. Evaluasi bersama seluruh tim pengabdian masyarakat

Secara keseluruhan, hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini menunjukkan bahwa penerapan surveilans dan edukasi kesehatan secara langsung kepada warga terdampak kebakaran memberikan kontribusi nyata dalam menurunkan risiko gangguan kesehatan. Pengetahuan yang meningkat tentang perilaku hidup bersih dan sehat, serta kesadaran untuk mencari pertolongan medis saat muncul gejala, menjadi pondasi penting dalam membangun ketahanan komunitas. Keberhasilan kegiatan ini mendukung temuan-temuan sebelumnya yang menyebutkan bahwa intervensi berbasis masyarakat sangat efektif dalam mencegah lonjakan penyakit dan kematian akibat bencana non-alam.

5. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan di Kelurahan Tangga Takat, Kecamatan Seberang Ulu II, Kota Palembang pada 23–26 Juli 2025 berhasil meningkatkan pengetahuan warga tentang pentingnya menjaga kesehatan setelah bencana kebakaran. Melalui surveilans kesehatan matra dan edukasi langsung ke warga, kegiatan ini mampu membantu mendeteksi cepat dampak kesehatan seperti sesak napas dan luka ringan, terutama pada kelompok rentan seperti lansia, balita, dan ibu hamil.

Selain itu, penyuluhan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan pembagian bantuan logistik berupa makanan tambahan juga turut membantu proses pemulihan masyarakat pasca kebakaran. Walaupun sempat ada hambatan seperti lokasi sempit dan hujan, kegiatan tetap berjalan lancar dan diterima dengan baik oleh warga.

Dari hasil kegiatan ini bisa disimpulkan bahwa keterlibatan langsung masyarakat, ditambah edukasi dan pemantauan kesehatan yang tepat, sangat penting untuk mengurangi risiko gangguan kesehatan setelah bencana. Kegiatan seperti ini sebaiknya terus dilakukan, melibatkan berbagai pihak, dan ditingkatkan agar masyarakat di daerah rawan bencana lebih siap dan tanggap terhadap situasi darurat.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Kami mengucapkan terimakasih kepada pihak yang telah menyuksskan kegiatan pengabdian masyarakat ini terutama pada pihak Pusat Krisis Regional Sumsel yang telah membantu kami dalam melakukan koordinasi lintas sektor bersama pihak Puskesmas Taman Bacaan, serta tak lupa juga kami ucapkan terimakasih kepada Ibu Rt 27 kelurahan tangga takat dan warga terdampak karena berkat pastisipasi aktif dari mereka lah kegiatan pengabdian masyarakat yang bertujuan untuk mengurangi angka kejadian dari risiko sanitasi yang buruk pasca kebakaran berjalan dengan lancar. Semoga kerja sama ini berlanjut demi mewujudkan masyarakat yang bebas dari risiko penyakit yang disebabkan oleh sanitasi yang buruk, khususnya pada wilayah ini.

DAFTAR REFERENSI

- Antaranews. (2024). 935 Kebakaran Terjadi di Indonesia hingga 7 Oktober 2024, 75% Hanguskan Rumah.
https://pusiknas.polri.go.id/detail_artikel/kebakaran_paling_banyak_terjadi_di_perumahan
- Bruce, N., Adair-Rohani, H., Puzzolo, E., & Dora, C. (2014). WHO Indoor Air Quality Guidelines: Household Fuel Combustion - Executive Summary. 28.
- FENZ. (2022). Report-207-Fire-related-Injuries-and-Deaths-Evidence-Brief-2022. 1–16.
<https://www.fireandemergency.nz/>
- Ivonne Ruth Situmeang, Jerry Tobing, Maestro Simanjuntak, Paul Tobing, & Sanggam B. Hutagalung. (2024). Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Ikra-Ith Abdimas, 8(2), 240–243. <https://doi.org/10.37817/ikra-ithabdimas.v8i2.3516>
- jdih.kemkes.go.id. (2023). 1–19.
- Kemenkes RI. (2019). Penanggulangan Krisis Kesehatan. Menteri Kesehatan Republik Indonesia Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Nomor 44(879), 2004–2006.
- Kemenkes RI. (2023). Pedoman Nasional Penanggulangan Krisis Kesehatan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 658.
- Kompas.com. (2025). Kebakaran di Jalan Noerdin Pandji, Korban Alami Luka Bakar Serius.
<https://regional.kompas.com/read/2025/05/17/182150478/rumah-pengepul-barang-bekas-di-palembang-terbakar-satu-korban-tewas>

- Kurniati, D., Nugroho, Y. A., Nurbaya, F., Setyawati, E., & Asriati, Y. (2020). Lintas Keilmuan Memandang Kebencanaan.
- KUSWOYO, V. A. F. (2023). Surveilans Kesehatan Masyarakat “Surveilans Bencana.” 5(June), 1–14. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK558907/>
- Lestari, M., Lisianti, A. N., & Ainy, A. (2019). Kitchen Safety Behaviour Sebagai Upaya Preventif Kebakaran di Lingkungan Rumah Tangga. *Jurnal Kesehatan*, 11(2), 19–24. <https://doi.org/10.23917/jk.v11i2.7665>
- Mews, J. (2024). Assessing the Impact of Wildfires on Air Quality and Public Health. 08, 2–3. <https://doi.org/10.37421/2684-4923.2024.8.219>
- Miller, D. (2022). 2017 - 2019 Residential Fire Loss Estimates. 6(October), 1–39.
- Organizatio, W. H. (2024). Household Air Pollution and Health. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/household-air-pollution-and-health>
- Patel, A. (2014). Household Air Pollution. *Textbook of Children’s Environmental Health*, 210–221. <https://doi.org/10.1093/med/9780199929573.003.0023>
- Peserta, P., Baru, D., & Pelajaran, T. (2023). Pemerintah provinsi sumatera selatan dinas pendidikan. 47, 8–9.
- PU, K. (2008). Permen PU No. 26 tahun 2008 tentang Persyaratan Teknis Sistem Proteksi Kebakaran pada Bangunan Gedung dan Lingkungan. Kementerian Pekerjaan Umum, 1–311.
- RI, P. K. K. K. K. (2023). Informasi Awal Kebakaran di Seberang Ulu I, Palembang, Sumatera Selatan. <https://pusatkrisis.kemkes.go.id/Kebakaran-di-KOTA-PALEMBANG-SUMATERA-SELATAN-30-08-2023-75>
- RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo. (2022). Pedoman Proteksi Kebakaran.
- Sekretaris, S., Kementerian, J., & Vii, K. (2022). Petunjuk Teknis Tenaga Kesehatan Cadangan. 1–81.
- Steven Emmerich, Chrissi Antonopoulos, Patricia Graef, Rick Karg, Brett Singer, & Eric Werling. (2022). Wildfire Smoke Impacts on Residential Indoor Air Quality Background. 1–6. <http://www.bccdc.ca/health-info/prevention-public-health/wildfire-smoke>,
- Undangan MTR 29 Juni 2025. (n.d.).
- US Fire Administration. (2021). Residential Building Fires (2017-2019). Topical Fire Report Series, 21(2). <https://www.usfa.fema.gov/downloads/pdf/statistics/v18i1.pdf>
- WHO. (2019). Health Emergency and Disaster Risk Management Framework. In *Health Emergency and Disaster Risk Management Fact Sheets* (Issue December). <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326106/9789241516181-eng.pdf>
- Zain, A. (2016). Rancang Bangun Sistem Proteksi Kebakaran Menggunakan Smoke dan Heat Detector. *INTEK: Jurnal Penelitian*, 3(1), 36–42. <https://doi.org/10.31963/intek.v3i1.25>