

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan gedung atau bangunan yang digunakan 24 jam sebagai dasar pengobatan medis, penyakit jiwa, kebidanan, ataupun perawatan bedah. WHO menanggapi bahwa perlu untuk membangun rumah sakit yang aman, terutama pada situasi bencana dan keadaan darurat, yang mana rumah sakit tersebut harus mampu untuk menyelamatkan jiwa dan dapat terus menyediakan pelayanan kesehatan bagi masyarakat (Arrazy et al., 2014). Sedangkan, menurut Astono & Wichaksana (2002) rumah sakit merupakan sarana pelayanan yang bergerak di bidang pelayanan jasa kesehatan yang mempunyai beragam persoalan tenaga kerja yang rumit dengan berbagai risiko bencana, baik terkena penyakit akibat kerja, kecelakaan akibat kerja sesuai jenis pekerjaannya bahkan ledakan hingga kebakaran. Kecelakaan kerja merupakan kejadian yang tidak terjadi secara kebetulan, melainkan ada penyebabnya. Oleh karenanya, sebab kecelakaan harus diteliti dan ditemukan, agar untuk selanjutnya dilakukan tindakan korektif serta upaya preventif lebih lanjut agar kecelakaan serupa dapat dicegah dan tidak terulang kembali (Suma'mur, 2013).

Hasil laporan *National Safety Council (NSC)* tahun 2008 menunjukkan bahwa terjadinya kecelakaan di rumah sakit 41% lebih besar dari pekerja di industri lain. Mengingat rumah sakit merupakan tempat kerja yang rentan terhadap bencana, maka manajemen rumah sakit berkewajiban menerapkan Keselamatan dan Kesehatan Kerja

Rumah Sakit (K3RS). Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) merupakan suatu upaya perlindungan kepada tenaga kerja dan orang lain yang memasuki tempat kerja terhadap bahaya dari akibat kecelakaan kerja (Ivana et al., 2014). Upaya ini wajib dijalankan agar terhindar dari adanya risiko kecelakaan kerja. K3RS perlu mendapat perhatian serius dalam upaya melindungi kemungkinan dampak negatif yang ditimbulkan oleh proses pelayanan kesehatan, maupun keberadaan sarana, prasarana, obat-obatan dan logistik lainnya yang ada di lingkungan rumah sakit sehingga tidak menimbulkan kecelakaan kerja, penyakit akibat kerja dan kedaruratan termasuk kebakaran dan bencana yang berdampak pada pekerja rumah sakit, pasien, pengunjung dan masyarakat di sekitarnya (Harmanto et al., 2015).

Di dalam Kepmenkes RI tersebut, terdapat Standar Kesehatan Kerja dan Standar Keselamatan Kerja yang mencakup program K3, termasuk penanggulangan kebakaran dan kewaspadaan terhadap bencana. Bencana kebakaran menjadi perhatian khusus bagi Kementerian Kesehatan, mengingat rumah sakit merupakan salah satu tempat kerja yang memiliki risiko tinggi terhadap kebakaran. Meskipun rumah sakit mempunyai risiko tingkat kebakaran rendah, namun bila terjadi kebakaran di rumah sakit, maka akan dapat membawa konsekuensi yang berdampak besar baik bagi pihak rumah sakit seperti dokter, perawat, tenaga medis, tenaga administratif, hingga peralatan dan sarana prasarana maupun pasien yang dirawat. Akibat yang ditimbulkan dari peristiwa tersebut tidak hanya kerugian material, namun juga berimbas pada pemberhentian pengoperasian rumah sakit (kegiatan medis), kerusakan lingkungan sekitar, ancaman terhadap keselamatan jiwa manusia, hingga hilangnya lapangan kerja

dan kerugian lain yang tidak langsung, apalagi jika terjadi pada objek vital rumah sakit (Arrazy et al., 2014).

Kebakaran adalah nyala api baik kecil maupun besar pada tempat, situasi dan waktu yang tidak dikehendaki yang bersifat merugikan dan pada umumnya sulit untuk dikendalikan. Bencana kebakaran proses datangnya selalu tidak dapat diperkirakan dan diprediksi sebelumnya. Kapan datangnya, apa penyebabnya, tingkat cakupannya serta seberapa besar dampak yang ditimbulkannya, adalah hal-hal yang tidak bisa diperkirakan oleh kemampuan manusia. Kebakaran sering menimbulkan berbagai akibat yang tidak diinginkan baik yang menyangkut kerugian material, kegiatan usaha, kerusakan lingkungan, maupun menimbulkan ancaman terhadap keselamatan jiwa manusia. Kejadian kebakaran dapat terjadi di mana dan kapan saja, sehingga kebakaran dapat digolongkan ke dalam bencana buatan oleh manusia maupun bencana alam (Karimah, et al., 2016).

Berikut ini merupakan beberapa kasus kebakaran yang terjadi di beberapa rumah sakit di Indonesia, diantaranya: 1) kebakaran di *basement* RSUD dr. Soetomo, Surabaya pada 14 September 2020 akibat korsleting panel listrik (Taufiq, 2020); 2) kebakaran di RS Mitra Keluarga yang menyasar ruang panel dan genset pada 1 September 2020 (Setiawan, 2020); 3) kebakaran di RS Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta pada 3 Agustus 2020 yang diduga berasal dari arus pendek listrik (Sabandar, 2020); 4) RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu, Bangkalan hingga melalap habis ruang pertemuan lantai empat pada Senin, 6 Januari 2020 dan menyebabkan pelayanan kesehatan dihentikan (Rusdi, 2020); 5) kebakaran dan ledakan gardu listrik

di Rumah Sakit Syaiful Anwar (RSSA) Malang pada 27 Februari 2019 hingga mengandalkan baterai untuk alat medis dalam melayani pasien akibat pasokan aliran listrik terputus (Arifin, 2019); 6) kebakaran di lantai tiga RS Bhayangkara Surabaya pada 7 November 2018 (Taselan, 2018); 7) kebakaran di Rumah Sakit Kurnia di Kota Cilegon pada 14 Desember 2017 akibat arus pendek listrik dari ruang anak (Iqbal, 2017); 8) kebakaran di Rumah Sakit Wahidin Sudirohusodo, Makassar pada 14 september 2017 (Abdurrahman, 2017).

Oleh sebab itu, berdasarkan Peraturan Menteri Pekerjaan Umum Republik Indonesia Nomor 26/PRT/M/2008 tentang Persyaratan Teknis Sistem Proteksi Kebakaran pada Bangunan Gedung dan Lingkungan, upaya pencegahan terhadap kebakaran amat penting untuk mengantisipasi terjadinya kebakaran. Pencegahan kebakaran pada bangunan gedung didefinisikan sebagai upaya untuk mencegah terjadinya kebakaran pada bangunan gedung atau ruang kerja. Bila kondisi-kondisi yang berpotensi terjadinya kebakaran dapat dikenali dan dieliminasi akan dapat mengurangi substansi kejadian kebakaran. Sistem proteksi kebakaran pada bangunan dan lingkungan merupakan sistem yang terdiri dari peralatan, kelengkapan dan sarana, baik yang terpasang maupun terbangun pada bangunan yang digunakan baik untuk tujuan sistem proteksi aktif, pasif, maupun cara pengelolaan untuk melindungi bangunan dan lingkungannya terhadap kebakaran.

Dalam upaya untuk pencegahan dan penanggulangan kebakaran, diperlukan adanya manajemen keselamatan kebakaran pada gedung sebagai unsur manajemen pengamanan kebakaran, terutama yang menyangkut kegiatan pemeriksaan, perawatan

dan pemeliharaan, audit keselamatan kebakaran dan latihan penanggulangan kebakaran harus dilaksanakan secara periodik sebagai bagian dari kegiatan pemeliharaan sarana proteksi aktif yang terpasang pada bangunan (Widyantara et al., 2019).

Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja Pasal 3 menyebutkan bahwa kewajiban pengusaha/pengurus dalam persyaratan keselamatan kerja yaitu untuk mencegah dan mengurangi kecelakaan, mencegah, mengurangi dan memadamkan kebakaran, mencegah dan mengurangi bahaya peledakan, memberi kesempatan atau jalan menyelamatkan diri pada waktu kebakaran atau kejadian-kejadian lain yang berbahaya. Oleh karena itu jelas bahwa upaya pencegahan dan penanggulangan bahaya kebakaran di rumah sakit amatlah penting.

Penelitian ini ingin membuktikan apakah rumah sakit telah mengimplementasikan secara penuh upaya pencegahan kebakaran sebagai wujud konkret mendukung program Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) Untuk menunjukkan bahwa pencegahan benar-benar terimplementasi, peneliti akan mengukurnya menggunakan teori manajemen kebakaran, khususnya pada pencegahan (pra kebakaran) yang dikemukakan oleh. Berdasarkan uraian tersebut, penulis mengangkat judul **“Metode Pencegahan Kebakaran di Rumah Sakit”**

1.2 Rumusan Masalah

Apa metode pencegahan kebakaran di rumah sakit?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi Metode Pencegahan Kebakaran di Rumah Sakit.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi upaya pencegahan kebakaran di rumah sakit.
2. Mengkomparasikan metode pencegahan kebakaran di rumah sakit dari beberapa sumber referensi/literatur.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi, saran dan masukan bagi pihak manajemen rumah sakit untuk lebih meningkatkan upaya pencegahan kebakaran.

1.4.2 Manfaat Bagi STIKES Yayasan Rumah Sakit Dr. Soetomo

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber tambahan referensi kepustakaan bagi institusi yang menaungi peneliti, yaitu STIKES Yayasan Rumah Sakit Dr. Soetomo.

1.4.3 Manfaat Bagi Peneliti

1. Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan pengetahuan dan memperkaya khasanah keilmuan bagi peneliti.

2. Membantu peneliti belajar melatih pribadi dalam berpikir logis, terstruktur dan sistematis.
3. Penelitian ini digunakan sebagai Tugas Akhir sebagaimana syarat memperoleh gelar Sarjana pada Program Studi Administrasi Rumah Sakit di STIKES Yayasan RS. Dr. Soetomo.