

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

2.1.1 Pengertian Rumah Sakit

Menurut WHO (World Health Organization) rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat.

2.1.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Tugas rumah sakit adalah memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Sedangkan fungsi rumah sakit adalah sebagai berikut (UU No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit) :

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna sesuai kebutuhan medis.
3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan teknologi di bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

2.2 Pengetahuan

2.2.1 Defnisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek.

2.2.2 Faktor-Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

1. Pendidikan

Pendidikan merupakan proses perubahan sikap dan perilaku individu ataupun kelompok serta menjadi salah satu upaya proses pendewasaan melalui pengajaran dan pelatihan. Pendidikan formal memiliki peran penting dalam mempromosikan kesiapsiagaan bencana melalui tenaga pengajar yang mendapatkan pelatihan terkait kebencanaan. Pendidikan formal yang ditempuh selama beberapa tahun oleh masyarakat memiliki peran yang penting dalam pendidikan kebencanaan baik tingkat sekolah maupun tingkat pekerja. Selain pendidikan formal pendidikan kebencanaan dapat ditempuh melalui pendidikan non – formal melalui komunitas atau lembaga yang berfokus pada kebencanaan berupa memberikan edukasi atau pelatihan (Sunarti, 2014). Menurut hasil penelitian Maryanti *et al*, (2017) tingkat pendidikan yang lebih tinggi memiliki tingkat kesiapan yang lebih baik karena individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi dapat mengakses informasi yang lebih beragam dari beberapa sumber.

2. Informasi

Pengetahuan individu akan baik apabila semakin banyak informasi yang diterima dalam suatu pembelajaran. Informasi dapat diperoleh melalui pembelajaran formal maupun informal (Riyanto, 2013).

3. Lingkungan

Proses pembelajaran akan dipengaruhi oleh lingkungan apabila lingkungan mendukung proses pembelajaran maka akan lebih baik hasil pembelajaran yang dicapai (Hoffmann & Muttarak, 2017).

4. Pengalaman

Pengalaman merupakan pembelajaran bagi individu untuk mencari penyelesaian dari masalah yang dihadapi. Pengalaman dapat dirasakan oleh individu itu sendiri atau orang lain. Pengalaman dapat meningkatkan kesadaran tentang tentang potensi kehancuran, menunjukkan manfaat dari persiapan dan evakuasi, dan meningkatkan pengetahuan tentang bagaimana memulihkan pasca bencana serta bagaimana menghadapi ancaman bencana (Hoffmann & Muttarak, 2017).

5. Usia

Pertambahan usia akan berbanding lurus dengan pertambahan ilmu atau pengetahuan karena adanya peningkatan pola pikir dan daya tangkap dari individu tersebut (Riyanto, 2013).

2.3 Bencana Kebakaran

2.3.1 Definisi Kebakaran

Kebakaran merupakan kejadian yang muncul dari adanya api yang tidak terkontrol yang disebabkan oleh konsleting listrik, rokok, dan bahan kimia. Pedoman Segitiga Api menjelaskan tentang munculnya api memerlukan 3 komponen yaitu bahan yang mudah terbakar, oksigen dan panas. Kebakaran bisa terjadi dimana saja dan kapan saja ketika ada bahan yang mudah terbakar dan sumber kebakaran. Terdapat dua macam jenis perlindungan bangunan terhadap bencana kebakaran yaitu sistem proteksi aktif dan sistem proteksi pasif (Syamsuddin, 2019).

Bencana kebakaran proses datangnya selalu tidak dapat diperkirakan dan diprediksi sebelumnya. Kapan datangnya, apa penyebabnya, tingkat cakupannya serta seberapa besar dampak ditimbulkannya yang tidak bisa diperkirakan oleh kemampuan manusia. Kebakaran sering menimbulkan berbagai akibat yang tidak diinginkan baik yang menyangkut kerugian material, kerusakan lingkungan, maupun ancaman terhadap keselamatan jiwa manusia. Kejadian kebakaran dapat terjadi dimana saja termasuk salah satunya di bangunan gedung. Kebakaran yang disebabkan oleh ledakan atau ledakan yang diakibatkan oleh kebakaran dapat menimbulkan kerugian harta benda serta dapat menimbulkan cedera serius bahkan bisa menyebabkan kematian. Nyala api biasanya berasal dari tiga unsur yaitu bahan bakar (fuel), oksigen (O₂), dan panas.

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, lilin).

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 yang terkelupas, situasi atau kondisi keberadaan instalasi listrik (Syamsuddin, 2019).

Berdasarkan Permenkes No.66 Tahun 2016, Tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit pasal 16 ayat (1), ayat (2), ayat (3), dan ayat (4) :

(1) Pencegahan dan pengendalian kebakaran sebagaimana dimaksud dalam pasal 11 ayat (1) huruf e bertujuan, untuk memastikan SDM Rumah Sakit, pasien, pendamping pasien, pengunjung, dan aset Rumah Sakit aman dari bahaya api, asap, dan bahaya lain.

(2) Pencegahan dan pengendalian kebakaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui :

- a. Identifikasi area berisiko bahaya kebakaran dan ledakan
- b. Pemetaan area berisiko bahaya kebakaran dan ledakan
- c. Pengurangan risiko bahaya kebakaran dan ledakan
- d. Pengendalian kebakaran
- e. Simulasi kebakaran

(3) Pengendalian kebakaran sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf d dilakukan dengan pemenuhan paling sedikit meliputi:

- a. Alat pemadam api ringan
- b. Deteksi asap dan api
- c. Sistem alarm kebakaran

- d. Sprinkler
- e. Pintu darurat
- f. Jalur evakuasi
- g. Tangga darurat
- h. Pengendali asap
- i. Tempat titik kumpul yang aman
- j. Hydrant
- k. Pembentukan tim penanggulangan kebakaran
- l. Pelatihan dan sosialisasi

(4) Simulasi kebakaran sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf e dilakukan paling sedikit satu kali dalam setahun.

2.4 Penilaian Risiko Kebakaran (*Fire Risk Assessment*)

Untuk menilai risiko bahaya kebakaran di rumah sakit dengan menggunakan Skoring Fire Risk Assessment (FRA), yaitu penentuan skor risiko yang didasarkan pada segitiga terbentuknya api (*triangle of fire*), dengan skor risiko didasarkan dari adanya pertemuan kadar oksigen, panas dan bahaya bakar yang ada pada suatu lokasi (Komite K3RS RSUD Dr. Soetomo Surabaya, 2019).

Tabel 2. 1 *Fire Risk Assessment*

Skor Risiko	Kriteria	Level
3	Adanya 3 unsur terbentuknya api tersedia, seperti semua komponen yang meliputi api / panas, oksigen dan bahan bakar tersedia dilokasi kerja	High Risk
2	Adanya 2 unsur terbentuknya api tersedia, seperti dekat dengan sumber oksigen dekat dengan sumber panas	Middle Risk

Skor Risiko	Kriteria	Level
	(dekat dengan sumber oksigen namun lokasi tersebut dalam kegiatannya tidak menggunakan oksigen)	
1	Adanya hanya 1 unsur terbentuknya api seperti hanya komponen sumber oksigen yang ada di lokasi tersebut	Low Risk

Sumber : Buku Komite K3RS RSUD Dr. Soetomo Surabaya

2.5 Kesiapsiagaan Bencana

Kesiapsiagaan bencana merupakan kemampuan atau keterampilan dan pengetahuan yang dikembangkan oleh pemerintah, institusi terkait kebencanaan, komunitas, dan individu. Tujuannya dari kesiapsiagaan bencana ialah untuk mengantisipasi dan memberikan respon yang efektif terhadap dampak yang mungkin terjadi dari ancaman bencana (ISDR, U., & OCHA, 2008).

Komunitas dan masyarakat memiliki peran dalam mengurangi risiko kebencanaan. Komunitas dan masyarakat perlu memperkuat dan meningkatkan kemampuan dalam kesiapsiagaan bencana pada tingkat komunitasnya. Setiap tingkat kesiapan dan sistem respon membutuhkan kemampuan masing-masing individu dalam memahami perannya pada manajemen kebencanaan.

Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam kesiapsiagaan bencana diantaranya dengan melakukan pembelajaran, pelatihan dan diskusi baik tingkat regional, nasional, maupun internasional. Proses pembelajaran dapat diberikan oleh institusi pemerintah, komunitas, yang bergerak pada bidang kebencanaan, sekolah media massa, pembelajaran informal dan non formal.

Sesuai dengan Keputusan Menteri Pekerjaan Umum No. 10 Tahun 2000 tentang Ketentuan Teknis Pengamanan terhadap Bahaya Kebakaran pada

Bangunan Gedung dan Lingkungan yang menyatakan bahwa setiap bangunan gedung harus memiliki sarana penyelamatan jiwa berupa tangga darurat, papan petunjuk jalan keluar darurat, titik kumpul, alarm darurat, denah jalur evakuasi dan nomor telepon darurat.

2.5.1 Faktor yang mempengaruhi kesiapsiagaan bencana

Menurut LIPI & UNESCO (2006) terdapat 5 faktor-faktor yang mempengaruhi kesiapsiagaan bencana yaitu :

a. Pengetahuan dan Sikap terhadap risiko bencana kebakaran

Suatu potensi kerugian yang ditimbulkan akibat bencana pada suatu wilayah dalam kurun waktu tertentu yang berakibat juga hilangnya rasa aman. Sikap yang dilakukan terhadap risiko bencana yaitu sebelum terjadinya bencana karyawan harus mengetahui alur penyelamatan yang ada di rumah sakit, karyawan mengetahui kebijakan dan panduan yang harus tersedia di rumah sakit. Terbentuknya sikap yang baik sangat dipengaruhi oleh pengetahuan, seperti yang dikemukakan oleh (Tuhusetya, 2010) yaitu tujuan pentingnya pendidikan kebencanaan adalah untuk menanamkan sikap tanggap dan responsif terhadap bencana sehingga risiko yang fatal bisa dihindari dan mereka tidak hanya sekedar mengetahui dan memahami tentang kebencanaan. Tetapi yang lebih penting dan utama adalah bagaimana mereka bisa menghadapi risiko bencana dengan sikap siaga dan responsif yang mampu meminimalkan dampak yang lebih parah (Husna, 2012).

b. Kebijakan dan Panduan

Kebijakan kesiapsiagaan bencana sangat penting dan merupakan upaya konkrit untuk melaksanakan kegiatan siaga terhadap bencana. Kebijakan yang signifikan berpengaruh terhadap kesiapsiagaan yang meliputi pendidikan publik, *emergency planning*, sistem peringatan bencana dan mobilisasi sumber daya termasuk pendanaan, organisasi pengelola, fasilitas-fasilitas penting untuk keadaan bencana. Kebijakan-kebijakan dicantumkan dalam berbagai bentuk, tetapi akan lebih bermakna apabila di cantumkan secara konkrit dalam peraturan-peraturan seperti surat keterangan (SK) atau peraturan daerah (perda) yang disertai dengan job description yang jelas agar kebijakan dapat diimplementasikan dengan optimal, maka dibutuhkan panduan-panduan operasionalnya (Husna, 2012).

c. Rencana untuk keadaan darurat bencana kebakaran

Rencana untuk keadaan darurat bencana ini menjadi bagian yang penting dalam keadaan kesiapsiagaan terutama berkaitan dengan evakuasi, pertolongan pertama, dan penyelamatan agar korban bencana diminimalkan. Upaya ini sangat penting terutama pada saat terjadi bencana dan hari-hari pertama setelah bencana sebelum datangnya bantuan dari pihak luar (Husna, 2012).

d. Sistem peringatan bencana kebakaran

Sistem peringatan dini juga merupakan subsistem awal dalam kegiatan kesiapsiagaan, agar masyarakat dan jajaran kesehatan terutama di daerah potensi bencana agar dapat lebih mempersiapkan diri menghadapi kemungkinan bencana (Depkes RI, 2001). Menurut Susanto 2006, peringatan dini meliputi penyampaian informasi yang tepat waktu dan efektif melalui kelembagaan yang jelas sehingga

memungkinkan setiap individu yang terancam bahaya baik itu masyarakat awam maupun tenaga kesehatan dapat mengambil langkah untuk menghindari dan mengurangi risiko dan mempersiapkan diri untuk melakukan upaya tanggap darurat secara efektif (Husna, 2012).

e. Kemampuan untuk mobilisasi sumber daya

Menurut Depkes RI (2007), sumber daya yang diperlukan untuk kesiapsiagaan bencana salah satunya adalah sumber daya manusia terutama tenaga kesehatan sangat berpengaruh pada kesiapsiagaan bencana karena ketiadaan pakar kesehatan akan menjadi faktor penghalang dalam menangani situasi darurat. Menurut (Klimatologi, Geofisika and Madya, 2021) dalam mobilisasi sumber daya juga diperlukan adanya tim yang terlatih untuk menangani kesiapsiagaan bencana, untuk mewujudkan sumber daya manusia yang terlatih maka diperlukan adanya pelatihan kegawatdaruratan dan kebencanaan bagi setiap individu terutama karyawan.