

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan dan keselamatan kerja merupakan salah satu masalah yang sangat penting. Kecelakaan kerja secara langsung maupun tidak langsung dapat menimbulkan kerugian bagi perusahaan antara lain, terlambatnya penyelesaian pekerjaan, penurunan produktivitas, serta biaya penyembuhan bagi karyawan. Kerugian yang ditimbulkan tidak hanya kerugian materi bagi perusahaan namun juga dapat menimbulkan korban jiwa serta penderitaan bagi tenaga kerja yang mengalami kecelakaan (Permenkes, 2016).

Rumah sakit menjadi salah satu tempat yang wajib menerapkan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja (SMK3). Kesehatan dan keselamatan kerja merupakan upaya untuk memberikan jaminan keselamatan dan meningkatkan derajat kesehatan pekerja dengan cara pencegahan Kecelakaan Akibat Kerja (KAK) dan Penyakit Akibat Kerja (PAK) melalui upaya pengendalian bahaya ditempat kerja, promosi kesehatan, pengobatan dan rehabilitasi. Sistem manajemen kesehatan dan keselamatan kerja penting dilaksanakan, mengingat kegiatan rumah sakit berpotensi menimbulkan bahaya fisik, kimia, biologi, ergonomik dan psikososial yang dapat membahayakan kesehatan dan keselamatan baik terhadap pekerja, pasien, pengunjung maupun masyarakat di lingkungan rumah sakit (Permenkes, 2016).

Meningkatnya Ilmu Pengetahuan Dan Teknologi (IPTEK) seiring dengan berkembangnya penggunaan teknologi maju dibidang perindustrian khususnya dalam penggunaan peralatan produksi yang canggih dan penggunaan bahan-bahan kimia yang mudah meledak, beracun dan mudah terbakar oleh industri yang jumlahnya semakin banyak. Semua itu dapat mengakibatkan semakin tinggi resiko yang dihadapi manusia. Salah satu bentuk resiko yang akan ditimbulkan adalah kebakaran (Nugroho, 2010).

Kebakaran merupakan ancaman terhadap keselamatan dan kesehatan kerja yang harus dicegah. Karena ancaman seperti itu akan membawa kerugian baik material, moril maupun waktu terutama terhadap kesejahteraan tenaga kerja dan keluarganya, serta penurunan kualitas dan kuantitas hasil produksi dimana semua kerugian langsung dan kerugian tidak langsung secara ekonomis dapat dihitung dan dirasakan, baik diderita langsung oleh pekerja maupun yang menjadi beban pengusaha pada masyarakat umum (Ramli, 2010).

Kebakaran adalah suatu proses oksidasi yang cepat, reaksi eksotermis dimana bagian dari energy yang dilepaskan menyokong proses tersebut. Sedangkan menurut Standar Nasional Indonesia nomor 03- 3985-2000, kebakaran adalah suatu fenomena yang terjadi ketika suatu bahan mencapai temperatur kritis dan bereaksi secara kimia dengan oksigen yang menghasilkan panas, nyala api, cahaya, asap, uap, air, karbon monoksida, atau produk dan efek lainnya. Kebakaran dapat terjadi dimana saja baik di hutan, perkotaan, pemukiman, maupun digedung perkantoran. Masalah kebakaran masih banyak terjadi disekitar kita (Sari, 2010).

Menurut (Ramli, 2010) kebakaran disebabkan oleh berbagai faktor, namun secara umum faktor-faktor yang menyebabkan kebakaran yaitu faktor manusia dan faktor teknis. Untuk kasus kebakaran di Indonesia disebabkan oleh listrik atau adanya hubungan pendek arus listrik. Penataan ruang dan minimnya prasarana penanggulangan bencana kebakaran juga berkontribusi terhadap timbulnya kebakaran, khususnya kebakaran kawasan industri dan pemukiman (Nugroho, 2010).

Berdasarkan data International Labour Organization (ILO) pada tahun 2012 kasus kebakaran pada sektor industri di dunia mengakibatkan 426 orang meninggal. Dari total korban meninggal tersebut, 67,8% korban disumbangkan dari pabrik garmen, 14,6% korban disumbangkan dari pabrik kilang minyak, 8,7% korban disumbangkan dari pabrik kembang api, 5,9% korban disumbangkan dari pabrik sepatu, 2,8% korban disumbangkan dari pabrik karet buatan, 0,2% korban disumbangkan dari pabrik petasan(International

Labour Organization (ILO), 2012). Salah satu tempat yang mempunyai risiko kebakaran adalah rumah sakit. Meskipun rumah sakit mempunyai risiko tingkat kebakaran rendah, namun bila terjadi kebakaran akan membawa dampak yang sangat luas. Rumah sakit berisiko tinggi menimbulkan korban jiwa saat terbakar. Selain itu, kerugian juga terhadap aset, kerugian gedung, proses kegiatan kerja, dan dampak sosial dan image perusahaan. Sebagian besar penghuni rumah sakit merupakan pasien yang tengah menjalani perawatan yang dalam kondisi tidak mampu secara fisik sehingga memerlukan bantuan dalam evakuasi.

Pada tahun 2015 Rumah Sakit Umum Daerah Banten mengalami kebakaran. Kebakaran yang terjadi dikarenakan hubungan arus listrik. Pada saat kejadian beberapa pasien berhamburan keluar dikarenakan pengumuman yang diumumkan melalui pengeras suara (Putra, 2015). Dari kejadian tersebut dapat diambil kesimpulan pengumuman yang diberikan melalui pengeras suara dapat memicu kepanikan pasien sehingga bisa mengakibatkan pasien cedera. Hal ini perlu dihindari pada saat situasi kebakaran. Tenaga K3RS harus bisa menerapkan panduan untuk memberikan pengumuman sesuai SOP untuk menghindari hal-hal seperti cedera pada pasien, trauma pada pasien, kerugian materil dan non materil (RSUD Mangun Sumarso, 2016). Sementara di RSUD Provinsi Banten sudah dilakukan pelatihan kebakaran yang dilaksanakan setiap tahun namun belum rutin. Hal ini tentu saja berpengaruh pada kesiapsiagaan seluruh staff rumah sakit apabila terjadi kebakaran.

Pengamanan kebakaran pada suatu keadaan darurat di tempat kerja, dimana sebuah sistem pengamanan kebakaran dilakukan berdasarkan prosedur pengamanan yang layak untuk diterapkan pada keadaan darurat, perlu perencanaan yang lebih tepat untuk mengatasi keadaan seperti itu. Baik buruknya sistem pengamanan kebakaran tergantung pada prosedur pengamanan kebakaran yang dijalani dan manajemennya. Selain itu juga perencanaan dan persiapan keadaan darurat perlu dibuat dengan tujuan untuk membatasi kerugian baik berupa materil maupun korban manusia jika terjadi suatu keadaan darurat di tempat kerja.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik mengangkat tema “Gambaran Pelatihan Kebakaran di Rumah Sakit Umum Daerah Banten”.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pelatihan kebakaran di Rumah Sakit Umum Daerah Banten Tahun 2019.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran Rumah Sakit Umum Daerah Banten Tahun 2019.
2. Mengetahui gambaran Unit K3 Rumah Sakit Umum Daerah Banten Tahun 2019.
3. Mengetahui gambaran Input (sumber daya manusia, sarana dan prasarana, serta SIP) penanggulangan kebakaran di Rumah Sakit Umum Daerah Banten Tahun 2019.

1.3 Manfaat

1.3.1 Bagi Mahasiswa

1. Mendapatkan gambaran pelatihan kebakaran di Rumah Sakit Umum Daerah Banten.
2. Memperoleh pengalaman di rumah sakit dengan menerapkan ilmu pengetahuan dan teknologi yang sesuai dibidang kesehatan keselamatan kerja (K3).
3. Memperoleh kesempatan dalam menganalisa permasalahan yang ada dilapangan berdasarkan teori yang dipelajari selama kuliah.

1.3.2 Bagi Fakultas

1. Terbinanya kerja sama yang baik dengan Rumah Sakit Umum Daerah Banten.
2. Memperoleh masukan positif yang diterapkan dalam kegiatan magang.

3. Tersusunnya kurikulum program studi kesehatan masyarakat pada peminatan masing-masing sesuai dengan kebutuhan di lapangan.

1.3.3 Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Banten

1. Mahasiswa/i dapat membantu program-program yang akan dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Banten, khususnya di unit K3 (Kesehatan dan Keselamatan Kerja) di Rumah Sakit Umum Daerah Banten.
2. Mendapatkan saran dan pemikiran dari mahasiswa magang.
3. Menciptakan kerjasama yang menguntungkan dan bermanfaat antara perusahaan dan Universitas Esa Unggul Fakultas kesehatan masyarakat, khususnya peminatan keselamatan dan kesehatan kerja.