

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Puskesmas merupakan salah satu fasilitas pelayanan Kesehatan milik pemerintah yang digunakan untuk memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat dan perorangan pada tingkat primer sesuai dengan Permenkes no. 43 tahun 2019, dimana Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan Upaya Kesehatan Masyarakat dan Upaya Kesehatan Perorangan pada tingkat pertama dengan mengutamakan upaya promotif dan preventif pada wilayah kerjanya (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Klasifikasi bahaya kebakaran ringan pada tempat kerja yaitu bahaya yang mempunyai jumlah dan kemudahan terbakar rendah, dan apabila terjadi kebakaran melepaskan panas rendah, sehingga menjalarnya api lambat. Jenis tempat kerja pada klasifikasi bahaya kebakaran ringan yaitu tempat ibadah, perkantoran, gedung/ruang pendidikan, gedung/ruang perumahan, gedung/ruang perawatan, gedung/ruang restoran, gedung/ruang perpustakaan, gedung/ruang perhotelan, gedung/ruang lembaga, gedung/ruang rumah sakit, gedung/ruang museum, dan gedung/ruang penjara (Kementerian Tenaga Kerja Republik Indonesia, 1999). Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama sekaligus ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat maupun individu dimana dalam penggolongan risiko kebakaran, Puskesmas termasuk klasifikasi ringan namun tetap berpotensi terjadinya kebakaran mengingat aktivitas puskesmas yang menggunakan daya listrik dan terdapat tabung-tabung gas bertekanan dan menggunakan bahan kimia yang mudah terbakar dan meledak (Masriansyah et al., 2021).

Kebakaran adalah api yang muncul dan tidak bisa dikendalikan oleh manusia, serta merugikan. Kebakaran adalah api yang tidak terkendali artinya diluar kemampuan dan keinginan manusia (Ramli, 2020). Kebakaran adalah bencana yang dapat terjadi, tidak dapat diprediksi dan diperkirakan serta dapat menimbulkan kerugian baik secara materil maupun kerugian lain (Karimah et al., 2016). Kebakaran di puskesmas dapat terjadi kapan saja dan tidak bisa diperkirakan kehadirannya sehingga kebakaran merupakan salah satu bencana yang harus di waspadai dan membutuhkan kesiapsiagaan agar seluruh petugas, pasien, dan pengunjung dapat diselamatkan serta memperkecil kerugian. Kebakaran dapat dipicu oleh arus pendek listrik juga dapat dipicu oleh penggunaan tabung gas bertekanan serta penggunaan berbagai macam bahan kimia yang bersifat *flammable*, korosif, *harmful*

(Sholeh et al., 2021). Kebakaran juga dapat terjadi karena kurangnya sikap dan pengetahuan pekerja, kurangnya penataan bangunan yang baik, ketidaksesuaian dan tidak berfungsinya sistem proteksi yang terpasang pada gedung seperti detektor, APAR, *sprinkler* dan juga hidran kebakaran, serta minimnya prasarana penanggulangan bencana kebakaran (Rahardjo et al., 2019). Tujuan kesiapsiagaan adalah meminimalkan dampak dari kondisi darurat dan bencana baik internal maupun eksternal yang dapat menimbulkan kerugian fisik, material, jiwa, bagi SDM Fasyankes (Fasilitas Pelayanan Kesehatan), pasien, pendamping pasien, dan pengunjung, Masyarakat di sekitar lingkungan Fasyankes, maupun sistem operasional di Fasyankes (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Beberapa kasus kebakaran yang melanda rumah sakit dunia diantaranya Kejadian kebakaran pada tanggal 26 Januari 2018 di rumah sakit Sejong di Miryang, Korea Selatan yang menewaskan 33 orang, 13 orang terluka parah dan 66 lainnya menderita luka ringan. Berdasarkan keterangan dua perawat, api tiba-tiba muncul dan menjalar yang diduga karena arus pendek listrik di ruang Unit Gawat Darurat (UGD) (Choi et al., 2022). Kebakaran juga terjadi di Rumah Sakit dan Puskesmas di wilayah Indonesia. Berdasarkan studi pendahuluan didapatkan informasi bahwa kasus kebakaran selama 5 tahun terakhir pernah terjadi di RSUD Haji Provinsi Sulawesi Selatan sebanyak 1 kali pada lantai tiga tepat dekat ruang laundry akibat korsleting listrik tetapi dapat dipadamkan dengan cepat menggunakan APAR (Zulkifli & Mangindara, 2020). Studi pendahuluan di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau, diketahui bahwa pernah terjadi kebakaran akibat korsleting arus listrik dibagian gudang farmasi yang mengakibatkan kerusakan beberapa ruangan dan peralatan medis (Saputra et al., 2022). Kasus Kebakaran juga pernah terjadi di Puskesmas Margo Mulyo Balikpapan pada ruang poli gigi (Masriansyah et al., 2021). Selain itu, kasus kebakaran selama 5 tahun terakhir pernah terjadi pada poli gigi di Puskesmas Dawan I Bali sebanyak 1 kali dimana dalam kejadian kebakaran ini tidak menimbulkan korban jiwa, namun menyebabkan kerugian sekitar 250 juta rupiah (Sholeh et al., 2021).

Dalam menanggulangi bahaya kebakaran, maka diperlukan sistem proteksi kebakaran yang merupakan salah satu faktor penting pada bangunan gedung dalam menghadapi bahaya kebakaran (Sholeh et al., 2021). Sistem proteksi kebakaran pasif berupa pemasangan konstruksi tahan api, pintu dan jendela tahan api untuk menahan kebakaran, bahan pelapis interior untuk meningkatkan kemampuan permukaan untuk menahan api, penghalang api untuk membentuk ruangan tertutup, partisi penghalang asap untuk membagi-bagi ruangan guna membatasi gerakan asap, penghalang asap, dan atrium/kompartemenisasi. Sistem proteksi kebakaran aktif berupa sistem pipa tegak, Sistem *Springkler* Otomatik, Pompa

Pemadam Kebakaran, Alat Pemadam Api Ringan (*Portable*), penyediaan air, Sistem Deteksi dan Alarm Kebakaran serta Sistem Komunikasi, Ventilasi Mekanik dan Sistem Pengendalian Asap berupa detektor asap, api maupun Panas (Peraturan Menteri Pekerjaan Umum, 2008). Selain sistem proteksi kebakaran, Tanggap darurat bencana kebakaran penting dan perlu diterapkan di puskesmas kepada petugas kesehatan agar dapat menanggulangi dampak buruk akibat kebakaran. Tanggap darurat bencana adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan dengan segera pada saat kejadian bencana untuk menangani dampak buruk yang ditimbulkan, yang meliputi kegiatan penyelamatan dan evakuasi korban, harta benda, pemenuhan kebutuhan dasar, perlindungan, pengurusan pengungsi, penyelamatan, serta pemulihan prasarana dan sarana (Undang-undang Republik Indonesia, 2007).

Penelitian yang dilakukan di Negara Nigeria didapatkan hasil sebanyak 33,3 % dari institusi kesehatan yang dikunjungi berada pada peringkat kesiapsiagaan sangat rendah, 53,3 % mendapat level dua yang berarti tingkat kesiapsiagaan rendah, 6,7 % mendapat nilai kesiapsiagaan level tiga yang berarti tingkat kesiapsiagaan memuaskan, dan 6,7 persen mendapat level 4 yang berarti tingkat kesiapsiagaan di atas rata-rata. Dari pengamatan terhadap fasilitas fisik pencegahan kebakaran pada institusi kesehatan baik rumah sakit swasta maupun pemerintah, hampir semuanya menunjukkan tingkat kesiapan yang sama jika dilihat dari standar yang ada saat ini, karena tidak ada rumah sakit yang memiliki rencana darurat yang komprehensif, peralatan perlindungan yang tidak memadai dan berfungsi, kurangnya kesadaran akan ketersediaan rute evakuasi dan aksesibilitas sepanjang waktu, kurangnya atau tidak memadainya pengetahuan staf rumah sakit dalam keadaan darurat kebakaran dan parameter lainnya (Abdulsalam et al., 2016). Hasil penelitian kualitatif menunjukkan bahwa penyebab dasar yang dapat memicu kejadian kebakaran pada pabrik kayu lapis di Pacitan adalah praktik kesiapsiagaan yang belum optimal karena belum adanya prosedur pekerjaan yang dibuat berdasarkan hasil penilaian risiko kebakaran dan belum adanya pelatihan khusus mengenai tanggap darurat kebakaran (Karuniawati et al., 2018). Hasil penelitian kualitatif dengan melakukan wawancara mendalam ke tiga orang informan utama dan satu orang informan triangulasi, *Basic Cause* pada analisis kebakaran di Museum Ranggawarsita adalah kurangnya keterampilan pekerja terhadap penggunaan APAR bagi non-keamanan dan kurangnya pelatihan rutin mengenai penggunaan APAR bagi bagian keamanan (Melati et al., 2020). Tanggap darurat kebakaran bagi petugas kesehatan diberikan dalam bentuk pelatihan dimana didalam pelatihan tersebut diberikan pengetahuan mengenai tanggap darurat kebakaran. Pelatihan

merupakan unsur penting dalam sistem manajemen kebakaran dikarenakan sebagian besar penyebab kebakaran adalah faktor manusia, namun manusia juga berperan penting dalam upaya penanggulangan jika kebakaran terjadi (Ramli, 2020).

Pentingnya pengetahuan tanggap darurat kebakaran, membuat banyak penelitian yang sudah dilakukan. Penelitian mengenai Efektivitas Edukasi Penanggulangan Kebakaran Terhadap Pengetahuan Pedagang di Pasar Gede Cilacap didapatkan kesimpulan bahwa pemberian edukasi mengenai kebakaran terhadap pengetahuan pedagang di Pasar Gede Cilacap dapat diartikan efektif dan secara statistik media pembelajaran menggunakan video edukasi dapat meningkatkan pengetahuan pedagang (Fitri et al., 2023). Penelitian mengenai Pengaruh Edukasi Tanggap Darurat Bencana dengan Metode *Tabletop Disaster Exercise* Terhadap Pengetahuan Penatalaksanaan Korban Bencana pada Mahasiswa S1 Keperawatan di STIKES Muhammadiyah Manado didapatkan kesimpulan ada pengaruh edukasi tanggap darurat bencana dengan metode TDE terhadap pengetahuan penatalaksanaan korban bencana pada mahasiswa SI keperawatan di STIKES Muhammadiyah Manado (Sebu et al., 2019). Penelitian mengenai Evakuasi Manual Untuk Kesiapsiagaan Pada Kondisi Kebakaran Di Kelurahan Kamal Sukoharjo didapatkan hasil terdapat perbedaan yang signifikan yang berarti ada perbedaan pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan simulasi evakuasi manual bencana kebakaran (Suparmanto et al., 2022).

Puskesmas Kecamatan Tanah Abang merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang terletak di Jl. Danau Toba Blok A No.1 RT04/ RW 04 Kelurahan Bendungan Hilir Kecamatan Tanah Abang Kota Jakarta Pusat, Provinsi DKI Jakarta, dengan jumlah tenaga medis berjumlah 80 orang dan non medis dengan jumlah 91 orang. Gedung puskesmas kecamatan tanah abang memiliki 5 lantai yang dalam melaksanakan kegiatannya beroperasi selama 8 jam untuk memberikan pelayanan kesehatan dasar serta beroperasi 24 jam untuk memberikan pelayanan ibu bersalin dan unit gawat darurat. Pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Kecamatan Tanah Abang terdiri dari pelayanan dalam gedung dan pelayanan luar gedung. Pelayanan dalam gedung terdiri dari unit pelayanan rawat inap pada ruang bersalin, unit pelayanan poli, unit pelayanan 24 jam, farmasi, dan laboratorium. Pelayanan luar gedung yaitu pelayanan ketuk pintu layani dengan hati (KPLDH), pelayanan puskesmas keliling, kegiatan penyuluhan luar gedung, dan posyandu.

Seluruh pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Kecamatan Tanah Abang banyak memakai alat-alat elektronik dan mesin yang menggunakan listrik serta menggunakan

bahan kimia sehingga berpotensi menimbulkan bahaya kebakaran. Dalam mencegah terjadinya kebakaran, Puskesmas Kecamatan Tanah Abang telah memiliki serangkaian upaya untuk mencegah kebakaran diantaranya membentuk tim tanggap darurat kebakaran, Menyusun tugas dan tanggungjawab setiap tim tanggap darurat kebakaran, dan membentuk serangkaian program kerja kepada tim tanggap darurat kebakaran seperti pemberian pelatihan penggunaan APAR, pelatihan simulasi tanggap darurat kebakaran, pelatihan Bantuan Hidup Dasar, dan lain sebagainya yang dilakukan setiap 1 tahun sekali, selain itu Puskesmas Kecamatan Tanah Abang telah menyediakan APAR, memasang detektor asap dan alarm kebakaran, memasang sprinkler, menyediakan hidran, memasang tanda jalur evakuasi, menyediakan tangga darurat, dan menentukan lokasi titik kumpul.

Berdasarkan hasil wawancara pada koordinator K3 Puskesmas Kecamatan Tanah Abang, terdapat kebakaran pada tahun 2022 sebanyak 1 kali yang diakibatkan dari meledak dan terbakarnya *handphone* yang sedang dilakukan pengisian daya baterai pada ruang bersalin namun tidak ada korban jiwa dan dapat dipadamkan oleh APAR. Pada tahun 2023 terdapat *incident* sebanyak 1 kali pada lantai dasar dibagian jalur kabel utama listrik Puskesmas Kecamatan Tanah Abang yang berdekatan dengan poli TB paru mengakibatkan timbulnya letupan sebanyak 2 kali akibat korsleting listrik namun tidak ada korban jiwa.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan kepada 20 orang petugas kesehatan didapatkan hasil yaitu sebanyak 20 % petugas kesehatan tidak mengetahui jalur dan cara evakuasi serta letak titik kumpul yang digunakan di puskesmas, 75 % petugas kesehatan tidak mengetahui sistem proteksi kebakaran pasif dan aktif, 25 % petugas kesehatan tidak mengetahui sumber air untuk pemadaman api, 50 % petugas kesehatan tidak mengetahui adanya tim tanggap darurat kebakaran dan tugasnya, serta 50 % petugas kesehatan tidak mengetahui nomor telpon darurat kebakaran.

Pemberian pelatihan dasar kebakaran dan simulasi tanggap darurat bencana kebakaran telah dilakukan oleh Puskesmas Kecamatan Tanah Abang yang telah diberikan oleh Sudin Damkar Jakarta Pusat namun belum mencakup seluruh tenaga kesehatan tetapi baru diikuti oleh 25 petugas kesehatan, selain itu telah diberikan pula pelatihan Bantuan Hidup Dasar oleh Koordinator K3 Puskesmas Kecamatan Tanah Abang kepada petugas kesehatan. Petugas kesehatan sangat berperan penting dalam tanggap darurat kebakaran. Pengetahuan yang kurang pada petugas kesehatan mengenai tanggap darurat kebakaran akan menyebabkan timbulnya dampak buruk dan memiliki efek yang sangat luas ketika kebakaran terjadi, baik dari aspek pelayanan, operasional, sarana dan prasarana, serta dapat

menimbulkan korban jiwa dimana didalam gedung puskesmas terdapat pasien, keluarga, pekerja dan pengunjung lainnya. Melihat hal tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian tanggap darurat bencana kebakaran di Puskesmas Kecamatan Tanah Abang dengan judul **“Analisis Tingkat Pengetahuan Tanggap Darurat Kebakaran Sebelum dan Sesudah Pemberian Pelatihan Kepada Petugas Kesehatan di Puskesmas Kecamatan Tanah Abang Tahun 2023”**.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan hasil wawancara pada koordinator K3 Puskesmas Kecamatan Tanah Abang, terdapat kebakaran pada tahun 2022 sebanyak 1 kali yang diakibatkan dari meledak dan terbakarnya *handphone* yang sedang dilakukan pengisian daya baterai pada ruang bersalin namun tidak ada korban jiwa dan dapat dipadamkan oleh APAR. Pada tahun 2023 terdapat *incident* sebanyak 1 kali pada lantai dasar dibagian jalur kabel utama listrik Puskesmas Kecamatan Tanah Abang yang berdekatan dengan poli TB paru mengakibatkan timbulnya letupan sebanyak 2 kali akibat korsleting listrik namun tidak ada korban jiwa. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan kepada 20 orang petugas kesehatan didapatkan hasil yaitu sebanyak 20 % petugas kesehatan tidak mengetahui jalur dan cara evakuasi serta letak titik kumpul yang digunakan di puskesmas, 75 % petugas kesehatan tidak mengetahui sistem proteksi kebakaran pasif dan aktif, 25 % petugas kesehatan tidak mengetahui sumber air untuk pemadaman api, 50 % petugas kesehatan tidak mengetahui adanya tim tanggap darurat kebakaran dan tugasnya, serta 50 % petugas kesehatan tidak mengetahui nomor telpon darurat kebakaran. Kesiapsiagaan tanggap darurat saat terjadi kebakaran di Puskesmas sangat diperlukan agar dapat meminimalkan dampak yang terjadi, dalam hal ini berkaitan dengan pengetahuan yang bisa didapat dengan mengikuti pelatihan. Adanya data dari hasil studi pendahuluan maka peneliti ingin mengetahui Tingkat Pengetahuan Tanggap Darurat Kebakaran Sebelum dan Sesudah Pemberian Pelatihan Kepada Petugas Kesehatan di Puskesmas Kecamatan Tanah Abang Tahun 2023.

## 1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Apakah ada perbedaan tingkat pengetahuan tanggap darurat kebakaran sebelum dan sesudah pemberian pelatihan kepada petugas kesehatan di Puskesmas Kecamatan Tanah Abang tahun 2023?

2. Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan tanggap darurat kebakaran sebelum diberikan pelatihan kepada petugas kesehatan di Puskesmas Kecamatan Tanah Abang Tahun 2023 ?
3. Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan tanggap darurat kebakaran sesudah diberikan pelatihan kepada petugas kesehatan di Puskesmas Kecamatan Tanah Abang Tahun 2023?

## **1.4 Tujuan penelitian**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan rata-rata skor pengetahuan tanggap darurat kebakaran sebelum dan sesudah pemberian pelatihan kepada petugas kesehatan di Puskesmas Kecamatan Tanah Abang tahun 2023.

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui gambaran rata-rata skor pengetahuan tanggap darurat kebakaran sebelum diberikan pelatihan kepada petugas kesehatan di Puskesmas Kecamatan Tanah Abang Tahun 2023.
2. Mengetahui gambaran rata-rata skor pengetahuan tanggap darurat kebakaran sesudah diberikan pelatihan kepada petugas kesehatan di Puskesmas Kecamatan Tanah Abang Tahun 2023.
3. Menganalisis perbedaan rata-rata skor pengetahuan tanggap darurat kebakaran sebelum dan sesudah diberikan pelatihan kepada petugas kesehatan di Puskesmas Kecamatan Tanah Abang Tahun 2023.

## **1.5 Manfaat penelitian**

### **1.5.1 Bagi Puskesmas**

1. Sebagai bahan evaluasi Puskesmas dalam sistem tanggap darurat kebakaran.
2. Sebagai bahan pertimbangan bagi puskesmas mengenai kebutuhan pelatihan untuk petugas kesehatan.
3. Menjalin hubungan kemitraan dengan fakultas, dalam penelitian dan pengembangan.
4. Mendapat saran dan pemikiran dari mahasiswa.

### **1.5.2 Bagi Universitas**

1. Terjalannya kerjasama antara universitas Esa Unggul dengan Puskesmas Kecamatan Tanah Abang dalam pembelajaran dan penelitian.
2. Sebagai bahan referensi untuk mahasiswa lainnya atau pun pihak Universitas Esa Unggul

### **1.5.3 Bagi Mahasiswa**

1. Sebagai pengalaman dalam pembelajaran dan penelitian akan tanggap darurat kebakaran di Puskesmas.
2. Sebagai wadah dalam mengembangkan potensi diri dan pengetahuan.
3. Menerapkan ilmu pembelajaran yang didapat selama kuliah

## **1.6 Ruang Lingkup**

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tanggap darurat kebakaran sebelum dan sesudah pemberian pelatihan kepada petugas kesehatan di Puskesmas Kecamatan Tanah Abang tahun 2023. Subjek dari penelitian ini adalah petugas kesehatan yang bekerja di Puskesmas Kecamatan Tanah Abang yang bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan kepada 20 orang petugas kesehatan didapatkan hasil yaitu sebanyak 20 % petugas kesehatan tidak mengetahui jalur dan cara evakuasi serta letak titik kumpul yang digunakan di puskesmas, 75 % petugas kesehatan tidak mengetahui sistem proteksi kebakaran pasif dan aktif, 25 % petugas kesehatan tidak mengetahui sumber air untuk pemadaman api, 50 % petugas kesehatan tidak mengetahui adanya tim tanggap darurat kebakaran dan tugasnya, serta 50 % petugas kesehatan tidak mengetahui nomor telpon darurat kebakaran. Penelitian ini akan dilakukan pada bulan November tahun 2023 sampai dengan bulan Januari tahun 2024. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kecamatan Tanah Abang Kelurahan Bendungan Hilir, Kota Jakarta Pusat. Penulis menggunakan data primer dengan alat ukur kuesioner yaitu pemberian soal *pretest* dan *posttest* pada petugas kesehatan yang mengikuti pelatihan tanggap darurat kebakaran. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh petugas kesehatan yang telah bekerja di Puskesmas Kecamatan Tanah Abang yang berjumlah 80 orang. Teknik Pengambilan Sampel yaitu teknik *Total sampling* setelah dikurangi dengan studi pendahuluan sebanyak 20 orang dan uji validitas sebanyak 30 orang sehingga jumlah sampel yang diambil sebanyak 30 orang. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif



dengan menggunakan desain studi eksperimen semu (*quasi experiment*) dengan metode *one group pretest-posttest design* dengan uji statistik *T dependent (paired) Test*.