

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kebakaran dapat terjadi dimana saja, mulai dari di pemukiman, gedung bertingkat, tempat umum, hutan dan rumah sakit (Ramli, 2020). Potensi bahaya di rumah sakit, selain penyakit-penyakit infeksi juga ada potensi bahaya-bahaya lain yang mempengaruhi situasi dan kondisi di rumah sakit, yaitu radiasi, bahan-bahan kimia yang berbahaya, gas-gas anastesi, kebakaran, gangguan psikososial dan ergonomi. Semua potensi bahaya tersebut dapat mengancam jiwa dan kehidupan bagi para karyawan, para pasien maupun para pengunjung yang ada di lingkungan rumah sakit. Kebakaran di rumah sakit memiliki karakteristik yang berbeda dengan tempat lainnya yaitu bangunan dengan pelayanan 24 jam, sifat pekerjaan yang beragam mulai dari kegiatan medis, administratif sampai kegiatan yang menggunakan sumber api intensif, dan di rumah sakit juga terdapat bahan terbakar yang relatif tinggi yang bersumber dari jenis obat-obatan dan bahan kimia lainnya (Ramli, 2020). Beberapa lingkungan rumah Sakit yang dapat menimbulkan sumber bahaya kebakaran adalah Unit Gawat Darurat (UGD) 24 Jam, kamar bedah, *Intensive Care Unit* (ICU), radiologi, laboratorium, laundry, dapur, boiler, dan generator (Keputusan Menteri Kesehatan RI, 2007).

Rumah sakit harus dilengkapi dengan sarana, prasarana dan peralatan yang dapat difungsikan serta dipelihara sedemikian rupa untuk mendapatkan keamanan, mencegah kebakaran atau bencana dengan terjaminnya keamanan, kesehatan dan keselamatan pasien, petugas maupun pengunjung di lingkungan rumah sakit (Undang-undang (UU) RI No. 44, 2009). Sistem proteksi kebakaran bertujuan untuk mendeteksi dan memadamkan kebakaran sedini mungkin dengan menggunakan peralatan yang digerakkan secara manual atau otomatis. Berdasarkan (Peraturan Menteri Pekerjaan Umum, 2008) Sistem proteksi dibagi menjadi dua yaitu sistem proteksi aktif dan pasif. Sistem proteksi aktif adalah sarana proteksi kebakaran yang harus digerakkan dengan sesuatu untuk berfungsi memadamkan kebakaran. Sistem proteksi pasif adalah sistem proteksi kebakaran yang terbentuk atau terbangun melalui pengaturan penggunaan bahan dan komponen struktur bangunan, kompartemenisasi atau pemisahan bangunan

berdasarkan tingkat ketahanan terhadap api, serta perlindungan terhadap bukaan. Selain dari sistem proteksi yang ada tersebut, sistem proteksi juga harus dilengkapi dengan sarana penyelamatan kebakaran. Sarana yang dipergunakan oleh penghuni maupun petugas pemadam kebakaran dalam upaya penyelamatan jiwa manusia maupun harta benda bila terjadi kebakaran pada suatu gedung dan lingkungan.

Rumah Sakit perlu menguji secara berkala rencana penanganan kebakaran dan asap, termasuk semua alat yang terkait dengan deteksi dini dan pemadaman serta mendokumentasikan hasil ujinya (Permenkes No. 66 Tahun 2016). Di Indonesia terdapat peraturan dan standar mengenai sistem proteksi kebakaran yaitu Peraturan Menteri PUPR No. 26/PRT/M/2008 tentang Persyaratan Teknis Sistem Proteksi Kebakaran pada Bangunan Gedung dan Lingkungan. Selain peraturan perundang-undangan, juga terdapat Standar Teknis yang dibuat oleh Badan Standarisasi Nasional (BSN) dalam bentuk Standar Nasional Indonesia (SNI) dalam bidang keselamatan bangunan dan kebakaran yang mengacu pada *National Fire Protection Association* (NFPA).

Berdasarkan laporan riset *National Fire Protection Association* (NFPA) kerugian kebakaran di US selama tahun 2021 menunjukkan jumlah kasus kebakaran yang terjadi sebanyak 1.353.500. Kebakaran ini menyebabkan 3.800 kematian, 14.700 cedera atau luka-luka dan kerusakan properti senilai \$15,9 miliar. Setiap 23 detik, pemadam kebakaran di Amerika Serikat merespons kebakaran di suatu tempat di negara tersebut. Angka kasus kebakaran di Indonesia juga masih tinggi, Direktur Jenderal Bina Administrasi Kewilayahan Kementerian Dalam Negeri, dalam acara Peringatan HUT Pemadam Kebakaran dan Penyelamatan Tahun 2022 menyampaikan 17.768 kasus kebakaran terjadi di Indonesia sepanjang 2021. Sedangkan laporan Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2021 terdapat 1.535 kejadian kebakaran di DKI Jakarta meliputi bangunan umum 274 kejadian, dan bangunan industri 16 kejadian.

Beberapa kejadian kasus kebakaran di Rumah Sakit antara lain pada tanggal 12 Juli 2021 terjadi kebakaran di Rumah Sakit Covid-19 Imam Al-Hussein di Dhi-Qar, Nassiriya, Irak. Menurut hasil investigasi Kepolisian dan Otoritas Pertahanan Sipil Irak, kebakaran tersebut disebabkan oleh kerusakan

perkabelan yang memicu percikan api. Percikan api tersebut merembet ke tabung oksigen yang kemudian memicu ledakan dan kebakaran besar. Tidak ada perlengkapan dan respon kebakaran yang cukup di rumah sakit sehingga staf rumah sakit kesulitan mengendalikan kebakaran. Kebakaran tersebut menyebabkan 82 orang meninggal dan 110 orang lainnya mengalami luka-luka.

Kejadian kebakaran di rumah sakit juga terjadi di Indonesia, antara lain di di Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) dr Arif Zainuddin Solo, Jawa Tengah pada tanggal 10 Januari 2022 di ruang isolasi psikiatri yang dihuni oleh 18 pasien yang memiliki gejala akut. Akibat kejadian tersebut, 2 pasien meninggal dan 3 orang lainnya mengalami luka-luka. Kasus lainnya juga terjadi di area kota Jakarta Timur di RSUD Budhi Asih Kramat Jati, Jakarta Timur pada tanggal 13 Maret 2023 disebabkan kerusakan baterai cadangan *control panel fire alarm* (CPFA) pada lantai lima mezanin Rumah Sakit.

Kebakaran merupakan risiko yang selalu ada di rumah sakit, maka setiap rumah sakit harus memiliki rencana untuk memastikan keselamatan pasien dan pekerjanya jika terjadi kebakaran (Suhariono, 2019). Sistem proteksi kebakaran di bangunan dan gedung perlu adanya pengawasan dan pengendalian agar spesifikasi teknis dan gambar-gambar perencanaan seluruh instalasi sistem proteksi meliputi sistem proteksi aktif serta sarana keselamatan jiwa sesuai dengan hasil perencanaan dan secara efektif dapat memberikan proteksi terhadap bangunan atau lingkungan (Ramli, 2020). Evaluasi sistem proteksi keselamatan kebakaran bangunan dapat dilakukan pemeriksaan keselamatan kebakaran bangunan dengan mengisi lembar pengamatan yang telah dibuat sehingga diperoleh informasi tingkat keandalan bangunan tersebut berfungsi maksimal atau tidak sesuai dengan persyaratan yang telah ditentukan (Ramli, 2020).

Pada penelitian (Suhariono, 2019) terkait Evaluasi Pengelolaan dan Pemeliharaan Sistem Proteksi Kebakaran pada Bangunan Gedung Bertingkat Rendah di Grha Suara Muhammadiyah menunjukkan penilaian evaluasi pengelolaan sistem proteksi kebakaran dengan rentang nilai kurang dari 60% atau nilai kondisi kurang (K) yaitu pada aspek tanggung jawab pemilik/penghuni gedung, evakuasi bangunan gedung, latihan kebakaran, laporan kebakaran dan darurat lain, perencanaan darurat, dan pemberian tanda sistem proteksi kebakaran.

sedangkan hasil penilaian pada evaluasi pemeliharaan sistem proteksi kebakaran dengan rentang nilai kurang dari 60% atau nilai kondisi kurang (k) yaitu pada aspek sistem pipa tegak dan slang atau hidran bangunan dan sistem *sprinkler* otomatis, perencanaan darurat, dan pemberian tanda sistem proteksi kebakaran.

Penelitian yang dilakukan oleh (Musyafak, 2020) mengenai sistem manajemen kebakaran di RSJD Dr. Amino Gudohutomo Provinsi Jawa Tengah, dalam menghadapi potensi kebakaran tergolong cukup baik. Faktor yang tidak memenuhi indikator penilaian yaitu tidak dilakukannya perawatan alat proteksi secara periodik dua kali dalam setahun, hanya gedung komprehensif yang memiliki sistem proteksi lengkap, tidak adanya akses khusus bagi kendaraan pemadam kebakaran, dan prosedur evakuasi khusus bagi pasien gangguan jiwa.

RSIA SamMarie Basra merupakan rumah sakit ibu dan anak tipe C, yang terletak di daerah Pondok Bambu, Duren Sawit, Jakarta Timur. Berawal dari 2004 Klinik SamMarie Basra berdiri, dan sejak tanggal 1 Desember 2010 ditingkatkan menjadi RSIA SamMarie Basra. Hingga saat ini RSIA SamMarie Basra semakin berkembang dengan luas total bangunan 7.875 m³ yang memiliki 4 lantai dengan kapasitas 20 tempat tidur, merupakan rumah sakit yang tidak hanya menyediakan pelayanan untuk ibu dan anak tetapi menyediakan beberapa pelayanan lainnya seperti rekayasa reproduksi (bayi tabung, inseminasi, pemilihan jenis kelamin janin), perawatan kulit yang kompeherensif, poliklinik gigi, poliklinik penyakit dalam, poliklinik bedah umum, poliklinik bedah urologi dan poliklinik andrologi.

RSIA SamMarie Basra termasuk klasifikasi tingkat resiko bahaya Kebakaran Sedang II yang memiliki beberapa ruangan dengan risiko tinggi yaitu ruang operasi, NICU (*Neonatal Intensive Care Unit*), Instalasi Gawat Darurat (IGD) 24 jam, dapur, farmasi, dan ruang panel listrik. Untuk merencanakan sistem proteksi kebakaran guna mencegah dan meminimalisir dampak kebakaran, rumah sakit membentuk tim K3RS yang didalamnya terdapat tim Instalasi Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit (IPSR) yang bertugas untuk melakukan identifikasi, perencanaan, pemeriksaan, pengawasan, dan pemeliharaan sarana prasarana di rumah sakit termasuk alat proteksi kebakaran. RSIA SamMarie Basra telah memiliki sarana sistem proteksi aktif kebakaran seperti detektor, alarm kebakaran, sprinkler, alat pemadam api ringan (APAR), dan hydrant serta sarana

penyelamat jiwa berupa jalur evakuasi, tangga darurat, tempat/titik kumpul dan petunjuk arah jalan keluar.

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan oleh peneliti mengenai sarana sistem proteksi aktif kebakaran dan sarana keselamatan jiwa yang dimiliki oleh RSIA SamMarie Basra tidak dilakukan pemeriksaan dan pemeliharaan secara rutin karena terdapat kendala yaitu ditemukan beberapa sprinkler dengan kondisi kepala sprinkler tidak menempel sempurna pada atap, berdebu dan berkarat sehingga mengurangi sensitifitas alat, dan beberapa penempatan APAR dan hydrant terhalangi *standing banner* dan ditemukan form checklist pemeriksaan yang tidak diisi rutin. Selain itu pada komponen sarana keselamatan jiwa, tidak memiliki tangga darurat khusus evakuasi, hanya terdapat 1 (satu) tangga umum sebagai sarana jalur evakuasi dan tidak memiliki pintu darurat. Pada sarana Titik Berkumpul petunjuk titik kumpul dalam keadaan rusak dan tempat titik berhimpun bercampur dengan parkir mobil.

Berdasarkan hal-hal tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti lebih jauh mengenai **Evaluasi Sistem Pengawasan dan Pemeliharaan sarana proteksi aktif kebakaran dan Sarana Penyelamatan Jiwa di RSIA SamMarie Basra Tahun 2023.**

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan, bahwa gedung RSIA SamMarie Basra termasuk Klasifikasi Tingkat Resiko Bahaya Kebakaran Sedang II yang memiliki risiko dan sumber potensi bahaya kebakaran di berbagai kegiatannya. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti mengenai sarana proteksi aktif kebakaran dan sarana keselamatan jiwa yang dimiliki oleh RSIA SamMarie Basra menunjukkan bahwa sarana proteksi aktif kebakaran terdapat kendala yaitu ditemukan beberapa sprinkler dengan kondisi kepala sprinkler tidak menempel sempurna pada atap, berdebu dan berkarat sehingga mengurangi sensitifitas alat, dan beberapa penempatan APAR dan hydrant terhalangi *standing banner*. Selain itu, pada komponen sarana keselamatan jiwa, tidak memiliki tangga darurat khusus evakuasi, hanya terdapat 1 (satu) tangga umum sebagai sarana jalur evakuasi dan tidak memiliki pintu darurat. Pada sarana titik berkumpul petunjuk titik kumpul dalam keadaan rusak

dan tempat titik berkumpul bercampur dengan parkir mobil. Perlu ada perhatian khusus terhadap sistem pemeriksaan dan pemeliharaan sarana proteksi aktif kebakaran dan sarana keselamatan jiwa karena ditemukan riwayat checklist inspeksi yang tidak diisi tepat waktu dan ada beberapa komponen yang tidak terdapat riwayat catatan pemeriksaan.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana sistem Pengawasan dan Pemeliharaan sistem proteksi kebakaran dan sarana penyelamatan jiwa pada RSIA SamMarie Basra Tahun 2023?
2. Bagaimana Sumber Daya Manusia (SDM) dalam Manajemen Proteksi Kebakaran Pada RSIA SamMarie Basra Tahun 2023?
3. Bagaimana Standar Operasional Prosedur (SOP) dalam sistem pengawasan dan pemeliharaan sistem proteksi kebakaran dan sarana penyelamatan jiwa di RSIA SamMarie Basra Tahun 2023?
4. Bagaimana sistem pengawasan dan pemeliharaan sarana proteksi kebakaran meliputi Detektor, Alarm, APAR, sprinkler dan Hydrant di RSIA SamMarie Basra Tahun 2023?
5. Bagaimana sistem pengawasan dan pemeliharaan sarana penyelamatan jiwa meliputi jalur evakuasi pintu darurat, tangga darurat dan Titik Berkumpul di RSIA SamMarie Basra Tahun 2023?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Memperoleh pemahaman terkait dengan pelaksanaan pengawasan dan pemeliharaan sarana proteksi aktif kebakaran dan sarana penyelamatan jiwa yang sesuai peraturan pemerintah/persyaratan yang berlaku, kemudian untuk menganalisis hasil evaluasi di RSIA SamMarie Basra Tahun 2023.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui Sumber daya manusia dalam pengawasan dan pemeliharaan sarana proteksi aktif kebakaran dan sarana keselamatan jiwa di RSIA SamMarie Basra.
2. Mengetahui Standar Prosedur Operasional (SPO) dalam pengawasan dan pemeliharaan sarana proteksi aktif kebakaran dan sarana keselamatan jiwa di RSIA SamMarie Basra
3. Mengetahui pengawasan dan pemeliharaan sarana proteksi aktif kebakaran) di RSIA SamMarie Basra.
4. Mengetahui pengawasan dan pemeliharaan sarana proteksi aktif kebakaran dan sarana keselamatan jiwa di RSIA SamMarie Basra..

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Peneliti

Dapat menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman di bidang K3 khususnya mengenai sistem pengawasan dan pemeliharaan sarana sistem proteksi aktif dan sarana penyelamatan jiwa pada bangunan gedung.

1.5.2 Bagi Universitas Esa Unggul

Memberikan informasi bagi mahasiswa mengenai pengawasan pemeliharaan sarana proteksi aktif kebakaran dan sarana penyelamatan jiwa di RSIA SamMarie Basra.Selain itu dapat dijadikan sebagai sumber referensi kepustakaan untuk penelitian berikutnya.

1.5.3 Bagi RSIA SamMarie Basra

Memberikan evaluasi mengenai pengawasan dan pemeliharaan sarana proteksi aktif kebakaran dan sarana penyelamatan jiwa di RSIA SamMarie Basra. Hasil dari penelitian ini juga dapat dijadikan bahan pertimbangan bagi Rumah Sakit agar pengawasan dan pemeliharaan sistem proteksi kebakaran aktif dan sarana penyelamatan jiwa selalu dipenuhi sesuai ketentuan dan standar yang telah ditetapkan.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengevaluasi pemeriksaan dan pemeliharaan sarana sistem proteksi aktif dan sarana keselamatan jiwa yang tersedia di RSIA SamMarie Basra. Penelitian ini dilakukan karena berdasarkan observasi awal mengenai mengenai sarana sistem proteksi aktif kebakaran dan sarana keselamatan jiwa yang dimiliki oleh RSIA SamMarie Basra tidak dilakukan pemeriksaan dan pemeliharaan dengan baik karena terdapat kendala yaitu ditemukan beberapa sprinkler dengan kondisi kepala sprinkler tidak menempel sempurna pada atap, berdebu dan berkarat sehingga mengurangi sensitifitas alat, dan beberapa penempatan APAR dan hydrant terhalangi *standing banner* dan ditemukan form checklist pemeriksaan yang tidak diisi rutin. Selain itu pada komponen sarana keselamatan jiwa, tidak memiliki tangga darurat khusus evakuasi, hanya terdapat 1 (satu) tangga umum sebagai sarana jalur evakuasi dan tidak memiliki pintu darurat. Pada sarana Titik Berkumpul petunjuk assembly point (titik kumpul) dalam keadaan rusak dan tempat titik berhimpun bercampur dengan parkir mobil. Penelitian ini dilaksanakan di RSIA SamMarie Basra pada bulan April Tahun 2023. Jenis metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif melalui triangulasi data observasi lapangan, melakukan wawancara mendalam kepada informan, serta melakukan telaah dokumen. Informan yang dilibatkan dalam penelitian ini adalah informan kunci yang dipilih yaitu kepala K3RS, informan utama dipilih dari bagian Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit (IPSR).