

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan sekunder atau tersier dengan karakteristik tersendiri, yaitu padat modal, padat teknologi dan multiprofesi. Keberadaan rumah sakit diharapkan mampu mewujudkan masyarakat yang sehat melalui pelayanan kesehatan yang bermutu dan profesional. Mutu dalam pelayanan kesehatan adalah kinerja yang mengarah kepada tingkat pelayanan kesehatan dengan tata cara penyelenggaraan yang sesuai dengan standar yang telah ditetapkan atau sebuah kepatuhan terhadap suatu spesifikasi dan keadaan tanpa cacat.

Ada 5 (lima) isu penting yang terkait dengan keselamatan di Rumah Sakit yaitu : Keselamatan pasien (*patient safety*), keselamatan pekerja atau petugas kesehatan, keselamatan bangunan dan peralatan di Rumah Sakit yang bisa berdampak terhadap keselamatan pasien dan petugas, keselamatan lingkungan (*Green Productivity*) yang berdampak terhadap pencemaran lingkungan dan keselamatan bisnis Rumah Sakit (Peraturan Menteri Kesehatan Nomot 159b/Menkes/Per.II/1998 Tentang Rumah Sakit)

Kebakaran menurut Marjono (1997) adalah suatu bencana atau musibah yang ditimbulkan oleh api yang tidak diharapkan, maksud dari ditimbulkan oleh api yang tidak diharapkan ialah dibelakang peristiwa itu tidak terdapat unsur kesengajaan atau direncanakan yang disertai kerugian maupun penderitaan yang paling ringan hingga yang paling berat. Sedangkan kebakaran yang diakibatkan adanya kelalaian pada pekerja karena pekerja tidak mau tahu atau kurang mengetahui prinsip dasar dan pencegahan kebakaran seperti menempatkan barang atau menyusun barang yang mudah terbakar tanpa menghiraukan norma – norma pencegahan kebakaran atau menyimpang dari prosedur kerja aman, pemakaian tenaga listrik melebihi kapasitas yang telah disediakan. Kurang memiliki rasa tanggung jawab dan disiplin atau sikap yang kurang baik disertai dengan adanya unsur – unsur kesengajaan. Selain itu kebakaran juga terjadi karena adanya kondisi tidak aman atau penyalaan sendiri diantaranya melalui proses fisik / mekanik dimana dua faktor penting yang menjadi peranan dalam proses ini ialah timbulnya panas akibat kenaikan suhu atau timbulnya bunga api dari peralatan ataupun adanya api terbuka.

Melalui undang – undang No.28 tahun 2002 tentang bangunan gedung, faktor keselamatan telah menjadi persyaratan penting yang harus dipenuhi oleh bangunan gedung. Kebakaran yang diakibatkan adanya kelalaian pada pekerja mungkin sesuatu yang tidak terduga dan tidak dapat dihindari oleh para pekerja, bukan hanya mengenai APAR (alat pemadam api ringan) saja yang

wajib dimiliki pekerja, pengetahuan mengenai berbagai bahaya atau akibat yang mungkin dapat ditimbulkan apabila pekerja tidak tahu jenis APAR yang cocok atau sesuai dengan jenis kebakaran. Terjadinya kebakaran besar biasanya diakibatkan karena beberapa faktor diantaranya : Tidak adanya penanggulangan atau pemadaman api secara dini dengan menggunakan APAR, kurangnya pengetahuan dan kesadaran serta ketidakpahaman tentang fungsi dari APAR itu sendiri. Kurangnya pengetahuan dan informasi yang dimiliki pekerja dalam penggunaan APAR, sering mengakibatkan terjadinya kebakaran besar yang merugikan perusahaan, oleh karena itu kita harus mengubah perilaku pekerja agar menggunakan APAR pada awal mula terjadinya kebakaran. Penggunaan APAR pada awal mula terjadinya kebakaran merupakan alternatif untuk mencegah terjadinya kebakaran besar.

APAR merupakan alat yang ringan serta mudah dilayani oleh satu orang untuk memadamkan api pada mula terjadinya kebakaran, pada saat api belum terlalu besar. Kondisi APAR yang tidak sesuai standar akan mempengaruhi kemampuan, kemudahan, dan kesiapan APAR di dalam mencegah api menjadi besar. penelitian ini juga bertujuan untuk mendapatkan analisa mengenai pengetahuan alat pemadam api ringan (APAR) serta cara perilaku penggunaan dari stakeholder yang telah ditentukan dengan kesesuaian antara penerapan standar pemasangan, pemeriksaan, pemeliharaan, dan pengisian ulang APAR di Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Harapan

Kita berdasarkan Permenakertrans No. Per-04/Men/1980, serta untuk mengetahui kesiapan dan kemampuan individu dalam memadamkan api menggunakan APAR dilihat dari pengetahuan dan pelatihan kebakaran yang pernah diikuti. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dan observasi yang berhubungan dengan alat pemadam api ringan (APAR), kemudian membandingkannya dengan standar. Hasil penelitian menerapkan standar pemasangan, pemeriksaan, pemeliharaan, dan pengisian ulang terhadap APAR belum sepenuhnya sesuai dengan standar, dan juga menunjukkan bahwa kemampuan dan kesiapan individu dalam pemadaman menggunakan APAR masih kurang, karena kurangnya kepedulian akan bahaya kebakaran dan pentingnya APAR. Disarankan agar rumah sakit memperbaiki atau mengganti APAR yang rusak dan tidak layak pakai, serta mengadakan simulasi kebakaran rutin yang melibatkan seluruh penghuni rumah sakit.

Menurut *National Fire Protection Association* (NFPA) 10 yang menjelaskan bahwa APAR merupakan pertahanan pertama dalam menanggulangi kebakaran yang masih kecil. APAR sangat efektif agar api tidak semakin membesar asalkan dipasang dan digunakan secara benar. APAR juga merupakan pertahanan pertama terhadap kebakaran dan sangat efektif bila ditemukan saat kebakaran masih berada pada tahap awal sebelum menjadi bencana yang besar (Ashalf, 1990).

Oleh karena itu dapat dikatakan bahwa APAR berguna bila telah terjadi kebakaran kecil, karena alat itu dapat memadamkan api sehingga kebakaran

tersebut tidak semakin meluas. Menurut penelitian *National Association of fire Equipment Distributor* di Amerika Serikat pada tahun 2002 bahwa sejumlah 5.400 kasus kebakaran dapat diatasi dan dipadamkan dengan menggunakan Alat Pemadam Api Ringan (APAR), sedangkan sisanya dipadamkan dengan peralatan penyemprotan air otomatis atau dari pemadam kebakaran dengan peralatan yang lebih besar. Dalam survey yang sama juga dijelaskan bahwa lebih dari 90 % kasus kebakaran dapat ditangani dengan menggunakan APAR, dalam banyak kasus kebakaran dapat dipadamkan dengan menggunakan APAR sebelum pemadam kebakaran datang.

Penyediaan alat pemadam api ringan (APAR) yang sesuai, pemasangan yang tepat dan juga pemeliharaan yang benar, serta pelatihan penggunaannya merupakan suatu sistem salah satu pencegahan kebakaran yang tidak dapat berdiri sendiri. Apabila salah satu dari sistem tersebut tidak berjalan dengan baik maka telah terjadi kegagalan APAR karena fungsinya akan berkurang. Dapat dikatakan bahwa penyediaan APAR itu sendiri tidak akan efektif dalam menanggulangi kebakaran tanpa adanya unsur – unsur tersebut.

Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita pernah mengalami 2 kejadian kebakaran berdampak mayor pada tanggal 28 Juni 2012 dan 9 Februari 2015 di Power House 2 dan Ruang *Uninterruptible Power Supply* (UPS) di Gedung utama. Di saat tanggal 28 Juni 2012, kejadian kebakaran terjadi pukul 01.30 yang terbakar saat itu adalah sistem elektrikal yang mensuplai listrik ke Gedung Perawatan 2 (dua). Kebakaran pertama kali

diketahui oleh petugas jaga security gedung perawatan 2 (dua) namun kobaran api sudah membesar. Petugas tersebut segera meminta bantuan dari petugas lain di Rumah Sakit kemudian pemadaman api dilakukan dengan menggunakan APAR. Banyak petugas yang mencoba memadamkan api namun kobaran api tersebut belum bisa dipadamkan sehingga pada akhirnya didatangkan 4 mobil pemadam kebakaran. Api akhirnya dapat dipadamkan pada pukul 04.00. Setelah kejadian tersebut dilakukan investigasi dan didapatkan bahwa pemadaman memakan waktu selama 2,5 jam. Pada saat setelah kejadian di evaluasi bahwa petugas belum semua mampu menggunakan APAR dengan benar meskipun penempatan APAR sudah sesuai berdasarkan kebutuhan dan ditambah belum terciptanya kerjasama maupun perilaku yang baik. Pada saat itu pula Tim Manajemen Keselamatan Bencana dan Kebakaran Gedung (MKKG) belum terbentuk.

Sedangkan, pada tanggal 9 Februari 2015 terjadi kebakaran di ruang UPS gedung utama lantai 1 (satu). Kebakaran terjadi pada pukul 04.15, Pertama kali diketahui oleh petugas security yang mencium bau hangus. Petugas tersebut mencari sumber bau dan ditemukan di dalam ruang UPS. Ketika lokasi kebakaran diketahui, petugas langsung memberitahukan kepada petugas lain. Ketika itu Tim Manajemen Keselamatan Bencana dan Kebakaran Gedung (MKKG) sudah terbentuk dengan beranggotakan 33 orang. Kemudian Tim Tersebut segera berupaya memadamkan api dengan total 29 tabung APAR dan 5 tabung APAR cadangan. Api dapat dipadamkan pada pukul 05.00. Mobil

pemadam kebakaran datang sebanyak 12 unit namun hanya melakukan penghalauan terhadap asap. Kemudian dilakukan investigasi terhadap kejadian kebakaran tersebut; api dapat dipadamkan dalam waktu 45 menit, sebagian anggota Tim MKKG sudah mampu memadamkan api namun ada sebagian lain yang masih takut saat berhadapan dengan api ketika hendak menggunakan APAR, meskipun sudah mendapatkan pelatihan APAR di tahun 2014, namun dari segi kekompakkan dan perilaku Tim MKKG masih perlu di tingkatkan.

Melihat dua kejadian kebakaran tersebut terlihat perbedaan waktu pemadaman api, hal ini terkait kesigapan petugas terhadap kejadian kebakaran. Kemampuan menangani kebakaran berkaitan erat dengan kemampuan individu masing – masing anggota Tim MKKG terhadap penggunaan APAR dan kekompakkan maupun perilakunya. Pada tahun 2014 pihak Rumah Sakit mengadakan pelatihan penggunaan APAR untuk Tim MKKG sebanyak 33 orang. Materi pelatihan adalah cara penanggulangan kebakaran dan praktek penggunaan APAR. Pada saat pelatihan dilakukan evaluasi pre test dan post test, serta penilaian praktek penggunaan APAR dengan memadamkan api yang sudah disediakan didalam tong. Pada umumnya peserta pelatihan sudah aktif namun tidak semua dapat mengikuti dengan tuntas dikarenakan ada keperluan pekerjaan yang mendesak.

Kejadian kebakaran merupakan yang sangat serius mengingat Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita memiliki karakteristik pasien dengan keterbatasan kondisi fisik pasien penyakit jantung yang rentan terhadap

kejadian kebakaran. Masalah fisik sarana dan prasarana seperti sistem proteksi dan penanggulangan kebakaran di Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita dan kesiapan dari Tim MKKG sekaligus pelaksana yang seharusnya memiliki sikap rasa tanggung jawab dan kesiapsiagaan terutama dalam hal penggunaan APAR.

Berdasarkan uraian di atas, penulis terdorong untuk melakukan penelitian mengenai Hubungan Pengetahuan APAR dengan Perilaku Kerja Aman Penggunaan APAR pada Tim MKKG di Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita.

1.2 Identifikasi masalah

Dari Fenomena yang terjadi, Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita berkomitmen untuk membentuk Tim Manajemen Keselamatan Bencana dan Kebakaran Gedung (MKKG) Berdasarkan Keputusan Direktur Utama Badan Layanan Umum yang ditetapkan pada tanggal 22 Februari 2014 yang beranggotakan 33 orang aktif.

Pelatihan diadakan setahun sekali yang dimulai pada tahun 2014 silam, anggota tim MKKG sudah mendapat porsir pelatihan penggunaan APAR yang cukup tetapi saat kejadian kebakaran terakhir di Tahun 2015 sebagian anggota Tim MKKG merasa takut, tidak kompak dan tidak tanggap dalam

menggunakan APAR ketika berhadapan langsung dengan kobaran api, Padahal APAR terdekat sudah disediakan dengan baik sesuai peraturan.

Hal tersebut dikarenakan kurangnya antusiasme anggota Tim MKKG ketika diadakan pelatihan penggunaan APAR oleh Rumah Sakit, yang pada akhirnya bisa berdampak terhadap tingkat pengetahuan dan perilaku mereka. Hal itu dikuatkan ketika dilakukan survey pendahuluan kemudian didapatkan bahwa dari 33 Tim MKKG Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita diambil sampel sebanyak 10 orang dan menghasilkan tingkat pengetahuan APAR mereka masih kurang.

1.3 Pembatasan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah diatas, peneliti membatasi masalah pada hubungan pengetahuan tentang APAR dengan perilaku kerja aman penggunaan APAR pada tim MKKG Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita.

1.4 Perumusan Masalah

Penelitian ini dirancang dan dilaksanakan untuk mengumpulkan dan menganalisis mengenai apakah ada Hubungan Pengetahuan Tentang APAR dengan Perilaku Kerja Aman Penggunaan APAR Pada Tim MKKG di Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita?

1.5 Tujuan

1.5.1 Tujuan Umum

Menganalisis Hubungan Pengetahuan Tentang APAR dengan Perilaku Kerja Aman Penggunaan APAR pada Tim MKKG di Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita.

1.5.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran pengetahuan Tim MKKG tentang APAR di Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita
- b. Mengetahui gambaran perilaku kerja aman dari Tim MKKG tentang penggunaan APAR di Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita
- c. Mengetahui hubungan pengetahuan Tim MKKG tentang APAR dengan perilaku kerja aman penggunaan APAR di Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Bagi Mahasiswa

- a. Meningkatkan pengetahuan peneliti mengenai pengetahuan APAR dengan perilaku penggunaan APAR serta menambah pengetahuan dalam upaya penyelarasan anatara ilmu yang didapat selama pendidikan dengan keadaan nyata di dalam lingkungan kerja serta bekal dalam menghadapi permasalahan di masa yang akan datang.

- b. Dapat menambah kesadaran dan sikap *awareness* terhadap bahaya di lingkungan kerja terutama dalam hal antisipasi kebakaran

1.6.2 Bagi Perusahaan

- a. Diperolehnya gambaran pengetahuan tentang alat pemadam api ringan dan perilaku kerja aman penggunaan alat pemadam api ringan pada tim MKKG.
- b. Dapat dijadikan acuan bagi perusahaan untuk diadakan pelatihan berkala tentang alat pemadam api ringan ataupun yang berhubungan langsung dengan kesiapsiagaan bencana kebakaran bagi karyawan.

1.6.3 Bagi Fakultas

- a. Terbinanya suatu jaringan kerjasama antara fakultas dan instansi terkait
- b. Sebagai sarana literatur tambahan bagi para mahasiswa di Universitas Esa Unggul, terutama jurusan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Fakultas Kesehatan Masyarakat dan memberikan masukan dan menambah kepusatakaan dalam mengembangkan keilmuan di bidang Kesehatan dan Keselamatan Kerja

