

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kebakaran merupakan bencana dengan angka kejadian tinggi yang dapat menimbulkan dampak kerugian yang besar antara lain hilangnya nyawa, kerugian harta benda, hilangnya produktivitas, gangguan bisnis dan kerugian sosial. *National Fire Protection Association* (NFPA) menyatakan bahwa pada tahun 2020, 1.338.500 kebakaran terjadi di Amerika Serikat, menewaskan 3.500 warga, melukai 15.200 warga dan kerusakan properti senilai \$21,9 miliar. Menurut Permenkes No. 66 tahun 2016, kebakaran merupakan risiko keselamatan terbesar dan terjadi pada hampir semua jenis aktivitas pekerjaan.

Rumah sakit merupakan salah satu tempat kerja yang memiliki risiko terhadap kebakaran. Hal ini dikarenakan, rumah sakit memiliki berbagai jenis bahan kimia yang mudah meledak, terbakar, serta peralatan elektronik yang dapat mengakibatkan terjadinya korsleting listrik (Saputra et al., 2019). Risiko kebakaran di rumah sakit menurut Perda Kota Surakarta No. 08 tahun 2019 termasuk ke dalam kategori ringan. Namun, hal itu tidak boleh disepelekan karena rumah sakit merupakan tempat yang di dalamnya berisi orang sakit yang kurang mampu secara fisik dan memiliki keterbatasan gerak dalam beraktivitas. Oleh karena itu, jika terjadi kebakaran di dalam rumah sakit, maka akan sangat membahayakan keselamatan pasien yang dirawat.

Penelusuran dari surat kabar online (www.tribunnews.com) untuk kasus kebakaran di rumah sakit Indonesia dalam kurun waktu 2021-2022,

terdapat empat kasus kebakaran yaitu di Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Makassar (26 September 2021), Rumah Sakit Kariadi Semarang (30 Desember 2021), Rumah Sakit Bhakti Husada Krikilan, Banyuwangi (7 April 2022) dan Rumah Sakit Bandung Kiwari (RSKIA), Bandung (5 April 2022). Kebakaran pada empat rumah sakit tersebut diduga karena adanya arus pendek listrik.

Kebakaran di rumah sakit dapat dicegah dan dikendalikan apabila pelaksanaan tanggap darurat kebakaran diimplementasikan dengan baik. Pelaksanaan tanggap darurat kebakaran di rumah sakit dilakukan berdasarkan prosedur yang disusun sesuai dengan kondisi rumah sakit. Selain prosedur, rumah sakit harus memiliki alat proteksi kebakaran yang memadai. alat proteksi kebakaran terdiri dari proteksi kebakaran secara aktif dan proteksi kebakaran pasif. Proteksi kebakaran aktif contohnya APAR, hidran, detektor asap, detektor api dan *sprinkler* sedangkan proteksi kebakaran pasif contohnya jalur evakuasi, pintu darurat, titik kumpul dan lain sebagainya (Permenkes No. 66 tahun 2016).

Selain prosedur dan sarana proteksi kebakaran, tanggap darurat kebakaran juga harus dilengkapi dengan tim tanggap darurat yang memiliki pengetahuan mengenai pencegahan dan penanggulangan kebakaran. Hal ini dikarenakan, terdapat tata cara dalam penggunaan alat pemadam api maupun alur penanganan kebakaran yang harus diketahui dan dipahami. Pengetahuan merupakan fakta, kebenaran atau informasi yang diperoleh melalui pengalaman atau pembelajaran. Selain pengetahuan, keterampilan juga harus

dimiliki. Keterampilan merupakan kemampuan melakukan sesuatu dengan benar dan cepat. Seseorang yang bisa melakukan sesuatu dengan cepat tetapi salah tidak bisa disebut terampil. Jika seseorang tahu bagaimana melakukan sesuatu dengan benar tetapi perlahan, juga tidak bisa dikatakan terampil. Kurangnya keterampilan dalam pelaksanaan tanggap darurat kebakaran, sering mengakibatkan terjadinya kebakaran besar dan jatuhnya korban.

Azrini, Denny & Widagdo (2015) menyatakan bahwa pengetahuan merupakan faktor yang mempengaruhi keterampilan seseorang dalam melakukan penanggulangan kebakaran, dimana pengetahuan yang rendah atau kurang baik dapat menjadi penyebab seseorang tidak mengetahui prosedur penggunaan alat pemadam dan penanganan kebakaran.

RSUD Dr. Moewardi adalah rumah sakit umum daerah tingkat nasional dan berakreditasi A yang selalu memberikan pelayanan cepat, tepat, nyaman dan mudah yang berada di kota Surakarta. Dalam pelayanannya, rumah sakit ini menggunakan bahan-bahan kimia dan fasilitas yang menggunakan alat medis dan non medis elektronik dengan teknologi modern yang dapat menimbulkan adanya potensi bahaya seperti ledakan, tumpahan bahan kimia dan konsleting listrik yang berisiko menyebabkan kebakaran. Berdasarkan data Analisis Bahaya dan Kerentanan Kondisi Darurat Bencana RS Tahun 2022 diketahui bahwa risiko kebakaran internal di RSUD Dr. moewardi sebesar 44%. Nilai ini diperoleh dari proses identifikasi masalah dan penilaian risiko. Hal ini tentunya harus diwaspadai mengingat presentase resiko yang tinggi.

Data Laporan *Incident* Kecelakaan Kerja (K3RS) juga menyatakan bahwa bahwa pada tanggal 15 Februari 2022, terjadi kebakaran internal yang berasal dari konsleting listrik pada AC di ruang anggrek 3 kamar 27 RSUD Dr. Moewardi. Kebakaran tersebut tidak sampai membesar karena satpam sebagai anggota tim tanggap darurat kebakaran dengan sigap memadamkan sumber api yang belum menjalar.

RSUD Dr. Moewardi memiliki tim tanggap darurat kebakaran yang terdiri dari satpam, tim K3RS, dan petugas ruangan. Tugas tim tanggap darurat dibagi menjadi 4 yaitu tim pemadam api dengan APD helm merah, tim keamanan dengan APD helm biru, tim penyelamat dokumen dengan APD helm kuning dan tim evakuasi dengan APD helm putih. Dalam pelaksanaan tanggap darurat kebakaran satpam menjadi tim yang memakai APD helm merah yang bertugas memadamkan sumber api. Seluruh anggota tim tanggap darurat kebakaran di RSUD Dr. Moewardi memiliki pengetahuan dan keterampilan tanggap darurat kebakaran. Hal ini didapat dari adanya edukasi tentang penanggulangan kebakaran kepada seluruh pekerja dan simulasi kebakaran yang dilakukan setiap satu tahun sekali.

Berdasarkan studi pendahuluan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan Dengan Keterampilan Satpam Dalam Pelaksanaan Tanggap Darurat Kebakaran Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta”.

B. Rumusan Masalah

Adakah hubungan pengetahuan dengan keterampilan satpam dalam pelaksanaan tanggap darurat kebakaran di RSUD Dr. Moewardi Surakarta?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan keterampilan satpam dalam pelaksanaan tanggap darurat kebakaran di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan satpam terhadap pelaksanaan tanggap darurat kebakaran di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.
- b. Mengetahui tingkat keterampilan satpam dalam pelaksanaan tanggap darurat di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.
- c. Mengetahui hubungan pengetahuan dengan keterampilan satpam dalam pelaksanaan tanggap darurat kebakaran di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat untuk Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan terhadap pentingnya pengetahuan dan keterampilan dalam pelaksanaan tanggap darurat kebakaran serta mengupayakan adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan pekerja dalam mencegah dan menangani kebakaran.

2. Manfaat untuk Pekerja

Pekerja dapat mengetahui pentingnya pengetahuan dan keterampilan dalam pelaksanaan tanggap darurat kebakaran sehingga pekerja menjadi tanggap dan mampu melakukan pemadaman api serta menjalankan prosedur penanganan kebakaran dengan baik.

3. Manfaat untuk Perguruan Tinggi

Menambah referensi tentang hubungan pengetahuan dengan keterampilan satpam dalam pelaksanaan tanggap darurat kebakaran.

4. Manfaat untuk Peneliti

Menambah pengetahuan dalam hal melakukan penelitian serta mengetahui hubungan pengetahuan dengan keterampilan satpam dalam pelaksanaan tanggap darurat kebakaran di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.