

## BAB 1 : PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Keselamatan dan kesehatan kerja adalah suatu pemikiran dan upaya untuk menjamin keutuhan dan kesempurnaan baik jasmaniah maupun rohaniah. Keselamatan dan kesehatan kerja merupakan salah satu aspek perlindungan bagi tenaga kerja. Menurut Undang-undang No.1 tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja menyebutkan bahwa setiap tenaga kerja berhak mendapat perlindungan atas keselamatannya dalam melakukan pekerjaan untuk kesejahteraan dan meningkatkan produksi serta produktivitas nasional.<sup>(1-3)</sup>

Menurut Undang-undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 164 menyatakan upaya kesehatan ditujukan untuk melindungi pekerja agar hidup sehat, dan terbebas dari gangguan kesehatan serta pengaruh buruk oleh pekerjaan disemua tempat kerja, khususnya tempat kerja yang mempunyai risiko bahaya akibat bencana, dan potensial bahaya salah satunya adalah rumah sakit. Menurut WHO, rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik.<sup>(4, 5)</sup>

Prasarana rumah sakit harus memenuhi standar pelayanan, keamanan, serta kesehatan dan keselamatan kerja penyelenggaraan rumah sakit. Prasarana yang dimaksud meliputi instalasi air, instalasi mekanikal dan elektrik, instalasi gas medik, instalasi uap, instalasi pengelolaan limbah, pencegahan dan penanggulangan kebakaran, petunjuk standar dan sarana evakuasi saat terjadi keadaan darurat, instalasi tata udara, sistem informasi dan komunikasi, dan ambulan. Saat ini di Indonesia penegelolaan rumah sakit bersifat padat modal, padat karya, dan padat teknologi dalam menghadapi persaingan global. Dalam hal rujukan medik, rumah sakit juga diandalkan untuk memberikan pusat rujukan, untuk pusat-pusat layanan yang ada di bawah wilayah kerjanya.<sup>(6)</sup>

Menurut US *Department of Health and Human Services* pada tahun 1990 bahwa sebagai konsekuensi dari fungsi rumah sakit maka potensi munculnya bahaya kesehatan dan keselamatan

kerja tidak dapat dihindari seperti bahaya pemajanan radiasi, bahan kimia toksik, bahaya biologis, temperatur ekstrim, peledakan, kebakaran, dan lain-lain. Hasil laporan *National Safety Council*(NSC) tahun 1988 menyebutkan bahwa angka kecelakaan di Rumah Sakit 41% lebih besar daripada pekerja di industri lain.<sup>(7)</sup>

Rumah sakit dengan segala fasilitas dan peralatannya apabila tidak dikelola dengan baik dapat menjadi sumber bahaya keselamatan dan kesehatan yang potensial. Oleh karena itu, penyelenggaraan kesehatan dan keselamatan kerja di rumah sakit perlu diperhatikan. Dampak dan potensi bahaya dari rumah sakit tidak bisa dihindari, salah satunya adalah kebakaran.<sup>(8, 9)</sup>

Menurut Undang-undang No. 28 tahun 2002 tentang Bangunan Gedung, menyebutkan bahwa 4 faktor yang perlu diperhatikan yaitu keselamatan, kesehatan, kenyamanan, dan kemudahan. Salah satu persyaratan keselamatan gedung adalah kemampuan dalam mencegah dan menanggulangi bahaya kebakaran. Oleh karena itu, setiap bangunan gedung harus memiliki kemampuan untuk melakukan pengamanan terhadap bahaya kebakaran melalui sistem proteksi aktif dan pasif kebakaran. Menurut Undang-undang No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit disebutkan bahwa diperlukan persyaratan teknis yang berkaitan dengan pencegahan dan penanggulangan kebakaran seperti petunjuk, standar dan sarana evakuasi saat terjadi keadaan darurat. Persyaratan tersebut harus memenuhi standar pelayanan, keamanan, serta keselamatan dan kesehatan kerja penyelenggaraan rumah sakit.<sup>(10, 11)</sup>

Berdasarkan data dan laporan *National Fire Protection Association* (NFPA), dalam kurun waktu tiga tahun terakhir, 13% dari seluruh kasus kebakaran bangunan di Amerika disebabkan oleh kegagalan listrik yaitu sebanyak 47.000 kasus kebakaran yang mengakibatkan 418 orang meninggal dunia, 1.570 orang mengalami cedera. Menurut Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) kebakaran menduduki posisi ke 4 dari 20 bencana yang ada di Indonesia yaitu sebesar 11,1%.<sup>(12, 13)</sup>

Kebakaran di Rumah Sakit pernah terjadi di Rumah Sakit Yarmouk di Ibu Kota Irak, Baghdad pada Agustus tahun 2004 mengakibatkan 11 bayi prematur meninggal, 7 anak dan 29 wanita dipindahkan ke rumah sakit lain. Kebakaran di Rumah Sakit Arab Saudi pada 24 Desember tahun 2015 menyebabkan 25 orang tewas dan 107 orang terluka. Terbakarnya rumah sakit di bagian timur India pada bulan Oktober 2016 yang menyebabkan 19 orang meninggal dunia.

Kebakaran rumah sakit juga pernah terjadi di Indonesia diantaranya kebakaran di Rumah Sakit Umum Dokter Sardjito Yogyakarta pada 6 Agustus 2007, kebakaran di Rumah Sakit Asih Serang, Banten akibat arus pendek listrik pada 29 Juli 2009, kebakaran Rumah Sakit TNI angkatan laut Mintoharjo, Jakarta pada bulan Maret 2016 akibat korsleting listrik yang menyebabkan 4 orang tewas.<sup>(14-16)</sup>

Menurut Pedoman Teknis Prasarana Rumah Sakit Sistem Proteksi Kebakaran Aktif Kementerian Kesehatan RI Tahun 2012, sistem proteksi kebakaran aktif merupakan kelengkapan penting di rumah sakit yang berhubungan dengan keselamatan bangunan. Setiap rumah sakit harus memiliki sistem proteksi kebakaran aktif seperti Alat Pemadam Api Ringan (APAR), sistem deteksi dan alarm kebakaran, hidran, dan sistem springkler otomatis yang berguna untuk pencegahan dan penanggulangan kebakaran. Sistem proteksi kebakaran mempunyai peranan penting dalam mencegah jatuhnya korban dan kerugian material akibat kebakaran.

Penelitian yang dilakukan oleh Mirza Sanjaya Ulfa (2015) mengenai evaluasi sarana dan prasarana rumah sakit dalam menghadapi bencana kebakaran di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II, kelengkapan sarana dan prasarana penanggulangan bencana yang sebagian besar telah sesuai dengan standar. Terdapat beberapa unsur yang perlu ditingkatkan seperti penambahan detektor asap dan APAR, pemerataan springkler, jalur evakuasi untuk lantai atas, perbaikan jalur keluar dan papan nama titik berkumpul. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Fison Hepiman di Rumah Sakit Dr. Ernaldi Bahar Palembang pada tahun 2009 didapatkan hasil rancangan dan tanggap darurat terhadap bahaya kebakaran di Rumah Sakit Dr. Ernaldi Bahar masih memerlukan banyak perbaikan. Belum dibentuknya regu khusus penanggulangan kebakaran, sarana penanggulangan kebakaran yang tersedia hanya APAR, dan jumlah serta pemasangan APAR yang ada juga tidak sesuai standar yang berlaku, frekuensi pelatihan dan simulasi penanggulangan kebakaran jarang dilakukan, belum adanya peta dan petunjuk jalur evakuasi.

Rumah Sakit Stroke Nasional(RSSN) Bukittinggi adalah sebuah rumah sakit negeri kelas B dan satu-satunya rumah sakit khusus stroke yang berada di Pulau Sumatera. Rumah sakit ini umumnya sibuk karena setiap tahun rata-rata melayani sekitar 48.530 pasien. Dibanding rata-rata rumah sakit lainnya, RSSN Bukittinggi memiliki 4.300 lebih banyak pasien dari rumah sakit tipikal di Sumatera. Dengan tingginya aktivitas yang dilakukan oleh RSSN Bukittinggi maka bahaya kebakaran juga mungkin timbul di RSSN Bukittinggi yang bisa menyebabkan kerugian

terhadap manusia maupun peralatan. Oleh karena itu RSSN Bukittinggi telah memiliki sistem proteksi kebakaran aktif seperti APAR, hidran, sistem deteksi dan alarm kebakaran, dan springkler.

RSSN Bukittinggi sudah mengadakan dua kali simulasi kebakaran untuk melatih para pegawainya dalam tanggap darurat dan penggunaan sistem proteksi kebakaran aktif seperti APAR. Simulasi tersebut dilakukan karena di rumah sakit ini banyak sekali potensi kebakaran, disamping daerahnya rawan bencana alam seperti gempa bumi. Menurut hasil wawancara dengan petugas, untuk pengecekan atau inspeksi dari sistem proteksi kebakaran aktif meminta bantuan kepada Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD) Kota Bukittinggi.

RSSN Bukittinggi memiliki sebanyak 40 buah tabung APAR dengan ukuran 4-6 kg berjenis *dry chemical* namun masih ada APAR yang tidak mempunyai tanda pemasangan. Sedangkan jumlah hidran yang dimiliki oleh rumah sakit ini sebanyak 12 titik hidran gedung dan 3 titik hidran halaman serta 1 titik sambungan *siamesse*, tetapi terdapat 1 titik hidran gedung yang tidak dapat difungsikan. RSSN Bukittinggi juga memiliki alat proteksi kebakaran lainnya seperti sistem deteksi dan alarm kebakaran dan springkler. Jumlah sistem deteksi dan alarm kebakaran yang dimiliki RSSN Bukittinggi adalah 78 titik, 33 titik diantaranya berada di kamar VIP. Springkler berguna untuk pemancar air dalam pemadaman kebakaran yang berada di dalam sebuah ruangan. RSSN Bukittinggi memiliki 33 titik springkler yang berada di kamar VIP dan belum merata ke seluruh ruangan yang ada. Meskipun RSSN Bukittinggi telah memiliki sistem proteksi kebakaran aktif, tetapi masih terdapat beberapa hal pada sistem proteksi kebakaran aktif tersebut yang belum sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang penerapan sistem proteksi kebakaran aktif di RSSN Bukittinggi tahun 2017.

## 1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka diperoleh rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana penerapan sistem proteksi kebakaran aktif di RSSN Bukittinggi?

### 1.3 Tujuan Penelitian

#### 1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penerapan sistem proteksi kebakaran aktif di RSSN Kota Bukittinggi.

#### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis input yang meliputi kebijakan, tenaga, dana, dan sarana penerapan sistem proteksi kebakaran aktif di RSSN Kota Bukittinggi.
2. Menganalisis proses yang meliputi penempatan, penggunaan, pemeliharaan, dan pengawasan sistem proteksi kebakaran aktif di RSSN Kota Bukittinggi.
3. Menganalisis output yaitu terselenggaranya penerapan sistem proteksi kebakaran aktif di RSSN Kota Bukittinggi.

### 1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi RSSN Kota Bukittinggi, dapat menjadi masukan dan pertimbangan bagi rumah sakit dalam menerapkan sistem proteksi kebakaran aktif.
2. Bagi institusi pendidikan, dapat memberi masukan untuk penelitian selanjutnya dalam mengembangkan keilmuan khususnya kesehatan dan keselamatan kerja serta tersedianya data bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat tentang penerapan sistem proteksi kebakaran aktif.
3. Bagi peneliti, dapat menambah pengetahuan dan pengalaman dalam menganalisa sistem proteksi kebakaran aktif di RSSN Kota Bukittinggi, serta dapat mengaplikasikan ilmu selama mengikuti perkuliahan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas

### 1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2016 sampai Maret 2017 bertujuan untuk menganalisis mengenai input, proses dan output penerapan sistem proteksi kebakaran aktif di RSSN Bukittinggi. Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan menggunakan data primer dan sekunder.

Data primer di dapat dari hasil wawancara mendalam dengan pihak rumah sakit yang bertanggung jawab terhadap penerapan sistem proteksi kebakaran aktif. Selain itu, observasi juga dilakukan terhadap penerapan sistem proteksi kebakaran aktif di RSSN Bukittinggi. *Focus*

*Group Discussion* (FGD) dilakukan kepada 6 orang staf RSSN Bukittinggi dari masing-masing bidang. Data sekunder didapatkan dari dokumen-dokumen yang ada di RSSN Bukittinggi.

