

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Bencana sampai saat ini menjadi perhatian dunia, dengan diadakan konferensi dunia PBB (Perserikatan Bangsa-Bangsa) ke 3 di Sendai, Miyagi, Jepang. Dengan membahas Pengurangan Risiko Bencana 2015–2030) (UNISDR, 2015). Berdasarkan Dalam konferensi tersebut Indonesia juga ikut serta dengan hadirnya Wakil Kepala Negara Republik Indonesia (Nasional Republik, 2015).

Bencana merupakan peristiwa yang mengganggu fungsi normal suatu komunitas, dapat dilihat sebagai gangguan ekologis atau darurat, dari tingkat keparahan dan besarnya yang mengakibatkan kematian, cedera, penyakit, dan kerusakan properti yang tidak dapat dikelola secara efektif dengan sumber daya rutin dan memerlukan bantuan dari luar (Ferad puturuhu (2015).

Bencana diklasifikasikan ke dalam dua kategori besar yaitu alam atau *natural disaster* (yang disebabkan oleh kekuatan alam atau lingkungan) seperti gempa bumi, tsunami, gunung meletus, kilat, angin topan dan buatan manusia (*man-made disaster*) seperti terorisme, tumpahan bahan kimia, peristiwa radiologi,

(nuklir), kebakaran, ledakan, kecelakaan transportasi, konflik bersenjata dan tindakan perang (Veenema, 2013).

Kebakaran sampai saat ini menjadi perhatian dunia, berdasarkan data statistic dalam laporan CTIF (*international association of fire and rescue service*) 2016 No. 21, pada kurun waktu 1993 - 2014 terjadi 2,5 - 4,5 juta kasus kebakaran dan 21.000 - 62.000 kematian akibat kebakaran pada populasi 0,9 - 3,8 juta penduduk bumi di 27 - 57 negara. (N.N. Brushlinsky et al., 2016).

Ramli (2010) kebakaran merupakan keadaan api yang tidak dapat terkendalikan, tidak dikehendaki atau di luar kemampuan dan keinginan manusia yang dapat menimbulkan kerugian materi, jiwa, maupun lingkungan. Sedangkan kebakaran adalah peristiwa yang sangat cepat dan tidak dikehendaki (Anizar, 2012).

Berdasarkan data statistik BNPB (badan nasional penanggulangan bencana) 2010 - 2019 di Indonesia angka kejadian kebakaran terdapat 1.437 kasus. Dengan jumlah korban meninggal dan hilang 1.981 jiwa, luka-luka 1.663 jiwa, korban menderita dan mengungsi 30.263 jiwa. Banjarmasin tahun 2018-2019 angka kejadian kebakaran 122 kasus, korban mengungsi 204 jiwa, korban menderita 1.805 jiwa, korban luka-luka 4 jiwa, korban meninggal 4 jiwa (BPBD, 2019).

Bencana Kebakaran di rumah sakit dapat memiliki risiko tinggi karena aktivitas dalam pelayanan kesehatan masyarakat. Rumah sakit menggunakan bahan dan alat medis yang bisa menjadi faktor penyebab. Selain itu, sebagian besar penduduk adalah pasien dengan kemampuan fisik yang lemah dan membutuhkan bantuan untuk mengevakuasi diri mereka sendiri (Arrazy et al., 2014).

Insiden kebakaran di rumah sakit beberapa kali terjadi di Indonesia. Salah satunya pada tahun 2019, seperti yang dilaporkan di news.detik.com (Jumat, 20 September 2019), ada insiden kebakaran di ruang operasi di RSUD Natuna. Meskipun itu tidak memakan korban jiwa, tetap saja itu menyebabkan kerugian materil bagi rumah sakit. Selain itu, Pada tahun 2019, seperti yang dilaporkan di Banjarmasinpost.co.id, Martapura (Senin, 14 Oktober 2019), insiden kebakaran di ruang penyimpanan genset di RSJD Sambang Lihum. Selain itu Banjarmasin (ANTARA News) (Jumat, 1 Januari 2016), insiden kebakaran di RS TPT Dr. Soeharsono yang diakibatkan oleh kembang api jatuh ke atas atap bangunan rumah sakit, sehingga menghanguskan beberapa ruangan dan dalam kejadian tersebut tidak ada korban jiwa.

Berdasarkan penelitian terdahulu, menurut Arif, Syaifudin (2015) menyatakan bahwa Manajemen penanggulangan kebakaran di RSUD DR. M Ashari Pemalang dapat dikatakan cukup baik yang ditunjukan dengan prosedur

penanggulangan kebakaran, sarana dan prasarana penanggulangan kebakaran, Pendidikan dan pelatihan kebakaran, Inspeksi dan pemeliharaan sarana pemadam kebakaran APAR, sedangkan personil penanggulangan kebakaran dengan hasil keandalan kurang.

Para kru memiliki kemampuan yang rendah dalam menggunakan pemadam api portabel. Ada beberapa alasan: (1) Mereka tidak memiliki pengetahuan dan pemahaman tentang pemadam api portabel; (2) Latihan kebakaran tidak dilakukan dengan serius; (3) Alat pemadam kebakaran portabel dalam kondisi buruk karena tidak adanya pemeliharaan berkala dan teratur (Vega Fontula, et al., 2019).

Tingkat pengetahuan pekerja terhadap penggunaan APAR (Pengetahuan kebakaran, Fungsi, Ketepatan meletakan/penempatan, Cara pemeliharaan) di Pabrik PT. TOA GALVA INDUSTRIES Indonesia, dalam kategori kurang baik (Husen, 2015).

Permenkes RI No.56 tahun 2014, Rumah sakit merupakan salah satu tempat yang memberikan pelayanan kesehatan pada pasien, dengan berbagai macam jenis tenaga kesehatan diantaranya adalah dokter, perawat, serta tenaga kesehatan lainnya. Perawat menghabiskan waktunya 24 jam bersama pasien, mulai dari pemberian asuhan keperawatan dasar seperti kebersihan dan

ambulansi sampai dengan asuhan keperawatan yang berkolaborasi dengan tenaga medis lainnya (Safrina, 2014). Tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit bertanggung jawab dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dalam pengelolaan manajemen resiko keselamatan pasien di rumah sakit (Kemenkes, 2011).

Pasien merupakan setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit. Pasien yang memiliki masalah fisik ataupun mental menyerahkan pengawasan dan perawatannya, menerima dan mengikuti pengobatan yang ditetapkan oleh tenaga kesehatan (UU RI No.44, 2009).

Dengan kondisi pasien seperti di atas, maka perawat harus mengetahui cara penanggulangan kebakaran dan rumah sakit harus memiliki sistem manajemen penanggulangan kebakaran diantaranya, pihak rumah sakit harus memiliki sarana prasarana penanggulangan kebakaran, prosedur operasional standar, sarana jalur evakuasi, inspeksi atau pemeliharaan peralatan pemadam kebakaran dan personil penanggulangan kebakaran (Keputusan Menteri Negara Republik Indonesia, No.11/KPTS/2000).

Ketersediaan Sarana dan Prasarana yang baik, serta pengetahuan terkait sarana dan prasarana yang tersedia sangat diperlukan pada saat terjadi kebakaran. Salah satu sarana seperti alat pemadam api ringan (APAR) yang dapat digunakan untuk memadamkan kebakaran yang masih kecil dan digunakan dalam keadaan emergensi. Sehingga dapat mencegah atau mengatasi kebakaran agar tidak lebih besar yang dapat menimbulkan kerugian bahkan korban jiwa (Kementrian Kesehatan RI, 2012).

Berdasarkan studi pendahuluan di RS Islam Banjarmasin didapatkan pengetahuan perawat tentang penggunaan APAR sebagai berikut, 1 orang perawat mengatakan tahu tentang jenis-jenis APAR, arah angin saat akan memadamkan api, kaedah PASS saat penggunaan alat APAR, 3 orang perawat tahu tentang arah angin saat akan memadamkan api, kaedah PASS saat penggunaan alat APAR, 1 orang perawat tahu tentang jenis-jenis APAR dan kaedah PASS saat penggunaan alat APAR, 3 orang tahu tentang kaedah PASS saat penggunaan alat APAR, 2 orang tidak tahu tentang pengertian APAR, jenis-jenis APAR, arah angin saat akan memadamkan api, kaedah PASS saat penggunaan alat APAR.

Dari 10 perawat tersebut diketahui 8 perawat pernah mengikuti pelatihan APAR, 2 perawat belum pernah mengikuti pelatihan APAR. Untuk manajemen penanggulangan bencana kebakaran di RS Islam Banjarmasin

memiliki standar operasional prosedur, sarana terdapat 31 APAR, inspeksi dan pemeliharaan APAR dilakukan pada bagian internalnya saja yang dilakukan per 3 bulan, prasarana jalur evakuasi dan tangga darurat, serta memiliki struktur organisasi pemadam kebakaran. Luas tanah RS Islam Banjarmasin $11.350 M^2$ dengan batasan wilayah pada bagian utara jalan raya S. Parman, bagian timur rumah penduduk, bagian barat rumah penduduk, bagian selatan universitas muhammadiyah Banjarmasin.

Dari uraian dan permasalahan di atas peneliti tertarik melakukan *studi literatur* tentang “Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Alat Pemadam Api Ringan (APAR) Dengan Kemampuan Perawat Menggunakan APAR Dalam Penanggulangan Bencana Kebakaran Di Rumah Sakit Pada Tahun 2020”

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan pengetahuan perawat tentang alat pemadam api ringan (APAR) dengan kemampuan perawat menggunakan APAR dalam penanggulangan bencana kebakaran di Rumah Sakit?

1.3. Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas maka pertanyaan penelitian yang akan muncul :

- 1.3.1. Bagaimana pengetahuan perawat tentang alat pemadam api ringan (APAR)?
- 1.3.2. Bagaimana kemampuan perawat menggunakan APAR dalam penanggulangan Bencana kebakaran di Rumah Sakit?
- 1.3.3. Apakah ada hubungan pengetahuan perawat tentang alat pemadam api ringan dengan kemampuan perawat dalam menggunakan APAR?

1.4. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini ingin mengetahui :

1.4.1. Tujuan umum

Mengetahui Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang alat pemadam api ringan (APAR) Dengan Kemampuan Perawat Menggunakan APAR Dalam Penanggulangan Bencana Kebakaran di Rumah Sakit Pada Tahun 2020

1.4.2. Tujuan khusus

- 1.4.2.1. Mengidentifikasi pengetahuan perawat tentang alat pemadam api ringan (APAR)
- 1.4.2.2. Mengidentifikasi kemampuan perawat menggunakan APAR dalam penanggulangan Bencana kebakaran di Rumah Sakit

1.4.2.3. Menganalisis hubungan pengetahuan perawat tentang alat pemadam api ringan (APAR) dengan kemampuan perawat menggunakan APAR dalam penanggulangan bencana kebakaran di Rumah Sakit pada tahun 2020

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai dasar penelitian selanjutnya untuk meneliti lebih jauh mengenai manajemen penanggulangan bencana kebakaran seperti, prosedur penanggulangan kebakaran, pemeliharaan peralatan pemadam kebakaran, tim penanggulangan kebakaran, sarana dan prasarana, pendidikan dan pelatihan, serta inspeksi dan pemeliharaan alat penanggulangan kebakaran.

1.5.2. Akademis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan bacaan untuk pembuat karya ilmiah dengan mengedepankan aspek *evidencebased practice* atau hasil penelitian terkini khususnya dalam bidang keperawatan dan menjadi dokumentasi akademik yang berguna dan dijadikan acuan untuk penelitian selanjutnya

1.5.3. Praktis

1.5.3.1. Bagi instalasi rumah sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi pihak rumah sakit terkait untuk meningkatkan kemampuan penanggulangan bencana kebakaran agar kedepannya kejadian kebakaran dapat ditangani dengan baik.

1.5.3.2. Bagi petugas kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dijadikan sebagai landasan agar dapat meningkatkan pengetahuan perawat dalam menggunakan APAR sehingga dapat merespon dengan baik ketika terjadinya bencana kebakaran.

1.5.3.3. Bagi pasien

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan untuk meningkatkan keselamatan pasien bila terjadi bencana kebakaran.

1.6. Ruang Lingkup dan Batasan Penelitian

1.6.1. Ruang lingkup dalam penelitian ini mencakup sebagai berikut :

1.6.1.1. Tempat penelitian

Peneliti akan melakukan penelitian di Rumah sakit

1.6.1.2. Waktu penelitian

Penelitian akan dilaksanakan pada bulan Januari 2020 – Juni 2020

1.6.1.3. Materi penelitian

Penelitian ini melingkupi tentang hubungan pengetahuan perawat tentang alat pemadam api ringan (APAR) dengan kemampuan perawat menggunakan APAR dalam penanggulangan bencana kebakaran di Rumah Sakit pada tahun 2020

1.6.2. Batasan penelitian ini mencakup sebagai berikut :

Penelitian ini hanya mencakup pengetahuan perawat tentang alat pemadam api ringan (APAR) dan kemampuan perawat menggunakan APAR dalam penanggulangan bencana kebakaran di Rumah Sakit pada tahun 2020.

1.7. Penelitian Terkait

1.7.1. Penelitian Ritma Siwi Miranti 2018, judul penelitian “Penerapan Sistem Proteksi Aktif Dan Sarana Penyelamatan Jiwa Sebagai Upaya Pencegahan Kebakaran”. Jenis penelitian ini deskriptif kualitatif. Responden penelitian diambil dengan purposive sampling dan didapat berjumlah 3 orang, informan dalam penelitian ini dibagi dua kategori yaitu informan utama dan informan triangulasi. Informan utama yang menjadi narasumber dalam penelitian ini adalah HRD Hotel Grasia Semarang, sedangkan informan triangulasi dalam penelitian ini antara

lain Bagian Engineering Hotel Grasia Semarang dan Kepala Security Hotel Grasia Semarang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 79 poin yang dibahas, sebanyak 30 poin (37,97%) terpenuhi dan sesuai dengan standar, 19 poin (24,06%) belum sesuai dengan standar dan 30 poin (37,97%) tidak terpenuhi. Simpulan dari penelitian ini yaitu pemenuhan sistem proteksi aktif dan sarana penyelamatan jiwa di Hotel Grasia Semarang masih dalam kategori kurang.

Perbedaan penelitian saya dengan penelitian di atas terdapat pada metode penelitian, tempat penelitian dan tahun penelitian.

- 1.7.2. Penelitian I Made Dwie Pradnya Susila 2019, judul penelitian “Hubungan Tingkat Pengetahuan Bencana Dengan Kesiapan Manajemen Bencana Pada Perawat PSC 119 Gianyar”. Jenis penelitian ini korelasional. Responden penelitian diambil dengan non probability sampling yaitu total sampling dan didapat jumlah sampel 39 orang. Tingkat pengetahuan tentang bencana pada perawat sebagian besar dikategorikan cukup, yaitu sebanyak 20 responden (51,3%). Kesiapan penanggulangan bencana pada perawat sebagian besar dikategorikan sedang, yaitu sebanyak 20 responden (51,3%). Hasil uji Spermán Rho diperoleh nilai $p = 0,001$ dan nilai $r = 0,528$. Dengan Kesimpulan ada hubungan antara tingkat pengetahuan bencana dan kesiapan

manajemen penanggulangan bencana di Gianyar PSC 119, dengan kekuatan korelasi sedang.

Perbedaan penelitian saya dengan penelitian di atas terdapat pada tempat penelitian dan tahun penelitian.

- 1.7.3. Penelitian Paul H. Lee 2018, judul penelitian “Efektivitas Program Pelatihan On-Line Untuk Meningkatkan Pengetahuan Pencegahan Kebakaran dan Evakuasi Pekerja Kesehatan : Uji Coba Terkendali Acak“. Jenis penelitian ini deskriptif statistik. Responden penelitian diambil dengan convenience sampling dan didapat Sebanyak 128 peserta direkrut antara Desember 2014 dan Maret 2015. Setengah dari peserta $n = 64$ (50%) diacak ke dalam kelompok intervensi dan sisanya 64 (50%) diacak ke dalam kelompok kontrol. Untuk pengetahuan umum tentang pencegahan kebakaran dan evakuasi, mereka yang berada dalam kelompok intervensi meningkat secara signifikan (dari 16,16 menjadi 20,44, $P < 0,001$) sementara skor mereka dalam kelompok kontrol menurun secara signifikan (dari 15,27 menjadi 13,70, $P = 0,03$). Untuk pengetahuan khusus rumah sakit tentang pencegahan kebakaran dan evakuasi, mereka yang berada dalam kelompok intervensi (dari 10,75 menjadi 11,33, $P = 0,15$) dan kelompok kontrol (dari 10,38 menjadi 10,16, $P = 0,54$) memiliki perubahan yang tidak signifikan.

Untuk skor total, mereka yang berada dalam kelompok intervensi meningkat secara signifikan (dari 26,91 menjadi 31,77, $P < 0,001$) sementara mereka yang berada dalam kelompok kontrol menurun secara signifikan (dari 25,64 menjadi 23,86, $P = 0,07$). Setelah intervensi, perbedaan antara skor kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada ketiga bidang pengetahuan pencegahan kebakaran dan evakuasi (generik, spesifik rumah sakit, dan total) adalah signifikan (semua $P_s < 0,05$).

Perbedaan penelitian saya dengan penelitian di atas terletak pada metode penelitian, tempat penelitian dan tahun penelitian.