

**KESIAPAN PETUGAS/KARYAWAN RUMAH SAKIT UMUM
dr. ZAINOEL ABIDIN DALAM PENANGGULANGAN BENCANA KEBAKARAN
GEDUNG**

Muliadi¹, Mulyadi², Endang Mutiawati²

¹Magister Ilmu Kebencanaan Program Pascasarjana Universitas Syiah Kuala Banda Aceh

² Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala, Darussalam, Banda Aceh

Korespondensi : Muliadibe@gmail.com

ABSTRACT

Hospitals as one of the health care facilities are part of the health resources that are needed in supporting the implementation of health efforts. The provision of health services in hospitals has very complex characteristics and organization. The danger of fire risk in the hospital building is sourced from several activities or equipment that exist in the hospital itself, such as the use of large-capacity electric appliances (radiology room), this study aims to Detect facilities of fire protection equipment in supporting fire disaster prevention at General Hospital The area of dr. Zainoel Abidin Banda Aceh and know the readiness of officers / employees of the Regional General Hospital dr. Zainoel Abidin Banda Aceh in the face of fire disaster. This type of research is a descriptive qualitative research type with data acquisition through observation, interview, observation and direct examination. Dr Zainoel Abidin General Hospital is a Class A Type Hospital in Education with Basic Decision of Minister of Health RI Number: 1062 / MENKES / SK / 2011 dated February 22, 2009. With a bed capacity of 740 beds. With 40 buildings in two locations. Fire safety hazard in dr. Zainoel Abidin Banda Aceh has been very good. This is obtained from the results of the audit as follows: Completeness of the site with the value of condition 9.00 of total weight Reliability of Building Safety System (KSKB) of 26%. Rescue facilities with a condition value of 6.57 of the total Reliability of Building Security System (KSKB) of 25%. Elements were found in the absence of helicopter field facilities. Passive protection system with value of condition 7,704 from total of Reliability of Building Safety System (KSKB) equal to 26%. Passive protection system is good. An active protection system with a condition value of 5,342 of the total reliability of the Building Safety System (KSKB) of 24%, the element that has not functioned optimally is the extinguishing system, sprinkler and operational control room. Keywords: fire hospital building, personnel preparedness, fire danger security.

ABSTRAK

Rumah Sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks. Bahaya resiko kebakaran di bangunan rumah sakit bersumber dari beberapa kegiatan atau peralatan yang ada disuatu rumah sakit itu sendiri, seperti penggunaan peralatan listrik berkapasitas besar (ruangan radiologi), Penelitian ini bertujuan untuk Mengetahui fasilitas peralatan proteksi kebakaran dalam mendukung penanggulangan bencana kebakaran pada Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh dan mengetahui kesiapan petugas/karyawan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh dalam menghadapi bencana kebakaran. Jenis penelitian ini merupakan jenis penelitian kualitatif deskriptif dengan perolehan data melalui observasi, wawancara, pengamatan dan pemeriksaan langsung, Rumah sakit umum dr Zainoel Abidin merupakan rumah sakit Tipe Kelas A dalam Pendidikan dengan Dasar Penetapan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: 1062/ MENKES/SK/2011 tanggal 22 Febuari tahun 2009. Dengan kapasitas tempat tidur sebanyak 740 tempat tidur. Dengan jumlah gedung 40 gedung di dua lokasi. Pengamanan bahaya kebakaran pada bangunan Rumah Sakit dr. Zainoel Abidin Banda Aceh sudah sangat baik. Hal ini diperoleh dari hasil audit sebagai berikut : Kelengkapan tapak dengan nilai kondisi 9,00 dari total bobot Keandalan Sistim Keselamatan Bangunan (KSKB) sebesar 26 %. Sarana penyelamatan dengan nilai kondisi 6,57 dari total bobot Keandalan Sistim Keselamatan Bangunan (KSKB) sebesar 25 %. Elemen yang ditemukan tidak adanya sarana lapangan helikopter. Sistim proteksi pasif dengan nilai kondisi 7,704 dari total bobot Keandalan Sistim Keselamatan

Bangunan (KSKB) sebesar sebesar 26 %. Sistem proteksi pasif bisa dikatakan baik. Sistem proteksi aktif dengan nilai kondisi 5,342 dari total bobot Keandalan Sistem Keselamatan Bangunan (KSKB) sebesar 24 %, elemen yang belum berfungsi optimal adalah sistem pemadam luapan, *sprinkler* dan ruang pengedali operasi.

Kata kunci: curah hujan, gradien, kerapatan drainase, tata guna lahan, banjir.

PENDAHULUAN

Bencana adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan, baik oleh faktor alam dan/atau faktor non-alam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda dan dampak psikologis (Undang-undang Republik Indonesia No. 24 Tahun 2007). Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. (Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit). Rumah Sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks.

Bahaya resiko kebakaran di bangunan rumah sakit bersumber dari beberapa kegiatan atau peralatan yang ada disuatu rumah sakit itu sendiri, seperti penggunaan peralatan listrik berkapasitas besar (ruangan radiologi), penggunaan listrik cadangan atau genset, sambungan pendek arus listrik.

Penggunaan tabung gas bertekanan, menggunakan berbagai macam bahan kimia

pada ruangan laboratorium atau ruangan farmasi, kegiatan di dapur yang terdapat beberapa kompor dan gas elpiji (Permana,2014). Dilihat dari banyaknya sumber potensi bahaya dan penghuninya sebagian adalah orang sakit yang tidak mampu melayani dan menyelamatkan dirinya sendiri apabila terjadi kebakaran (Yervi hesna, et al, 2009). Sehingga upaya pencegahan dan penanggulangan pemadam kebakaran di rumah sakit sangat diperlukan.

Berita di media massa tentang terjadinya kebakaran Rumah sakit di Indonesia, diantaranya "KOMPAS.com - RS Aloe Saboe Kota Gorontalo terbakar hebat, satu orang meninggal, satu terluka dan 10 ambulans hangus". Pikiran Rakyat Jumat (23/6/2017). Rumah Sakit Omni Cikarang, Kabupaten Bekasi dilanda kebakaran, Rabu 6 September 2017. Api yang diduga berasal dari ruang genset itu kemudian merambat ke sejumlah ruangan lainnya. "Telah terjadi kebakaran di ruang laundry," kata Kasiop Damkar Jakarta Pusat, Muchtar Zakaria, saat dihubungi detikcom, Jumat (2/6/2017). Jumat 02 Juni 2017, 20:52 WIB SINDO NEWS COM Rumah Sakit Aro di Pekalongan, Jawa Tengah terbakar, Kamis (10/8/2017) pukul 07.00 WIB. Puluhan pasien yang sedang dirawat dan keluarganya panik berhamburan keluar gedung

Kebakaran adalah suatu peristiwa oksidasi yang melibatkan tiga unsur yang harus ada, yaitu :bahan bakar, oksigen, dan sumber panas yang berakibat menimbulkan kerugian harta benda, cedera bahkan

kematian (NFPA). Sedangkan menurut (Geotsch,2008) kebakaran adalah kondisi dimana api tumbuh dan berkembang, 3 elemen yang diperlukan untuk memulai dan mendukung terjadinya api adalah oksigen bahan bakar dan panas. Bila salah satu unsur disingkirkan, api tidak dapat menyala dan bila sedang berlangsung akan terpadamkan. Sehingga pemadaman api adalah dengan menghilangkan salah satu unsur di atas (ILO, 1992).

Berdasarkan uraian di atas penulis ingin menganalisis bagaimana kapasitas fungsional Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh dalam menghadapi bencana kebakaran.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan jenis penelitian kualitatif deskriptif dengan perolehan data melalui observasi, wawancara, pengamatan dan pemeriksaan langsung, dan studi literatur untuk pencarian referensi teori yang relevan dengan kasus atau permasalahan yang ada. Dalam penelitian ini data yang dipergunakan adalah data primer dan data sekunder yang diperoleh dari hasil observasi, wawancara, pengamatan dan pemeriksaan, dan studi literatur.

Teknik analisis data kualitatif yang digunakan sesuai dengan pernyataan Maleong (2011) bahwa proses analisis data kualitatif dimulai dengan menelaah seluruh data yang tersedia dari berbagai sumber, yaitu dari wawancara, pengamatan dan pemeriksaan, dokumen pribadi, dokumen resmi, gambar, video dan sebagainya. Keseluruhan data yang diperoleh kemudian dianalisis dengan metode analisis deskriptif. Kondisi setiap komponen atau bagian bangunan harus dinilai atau dievaluasi.

Nilai kondisi komponen proteksi kebakaran bangunan dibagi dalam tiga tingkat, yaitu: Baik = "B" ; Sedang atau Cukup = "C" dan Kurang = "K" (Ekuivalensi nilai B adalah 100, C adalah 80 dan K adalah 60) Kriteria - kriteria berikut dipergunakan sebagai bahan acuan praktis, penilaian kondisi proteksi kebakaran bangunan yang dilakukan oleh petugas pengelola bangunan.

Pembobotan pada masing-masing komponen harus dilakukan dengan metode *Analitycal Hierarchycal Process (AHP)*. AHP adalah metode sistematis untuk membandingkan suatu daftar pengamatan atau alternatif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin merupakan rumah sakit milik pemerintah Aceh didirikan pada Tanggal 22 Februari 1979 dengan Dasar surat Keputusan Menkes RI Nomor 551/Menkes/SK/2F/1979. yang beralamat terletak di jalan Jl. Tgk. Daud Beureueh No. 108 Banda Aceh. Dengan luas lahan 215.193 M2 Saat ini Rumah sakit umum dr Zainoel Abidin merupakan rumah sakit Tipe Kelas A dalam Pendidikan dengan Dasar Penetapan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: 1062/MENKES/SK/2011 tanggal 22 Febuari tahun 2009. Dengan kapasitas tempat tidur sebanyak 740 tempat tidur. Dengan jumlah gedung 40 gedung di dua lokasi.

1. Pengamanan Penanggulangan Bencana Kebakaran Rumah Sakit

Rumah sakit sebagai tempat umum terpapar oleh berbagai risiko kebakaran. Baik kebakaran terhadap pasien,

pengunjung, staf, ataupun terhadap properti rumah sakit. Untuk itu Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin (RSUDZA) perlu membuat perencanaan di bidang proteksi kebakaran untuk mengantisipasi berbagai hal yang tidak diinginkan. Penilaian dari kelengkapan tapak yang meliputi sumber air, jalan lingkungan, jarak antar bangunan dan hidran telah mendapatkan hasil penilaian sudah Baik dan standar penilaian juga sudah 100 serta pada jumlah nilai kondisi dari kelengkapan tapak yang mempunyai nilai bobot 9.00 point yang artinya kelengkapan tapak dalam pengamanan penanggulangan bencana kebakaran rumah sakit sudah memenuhi standar yang layak apabila sewaktu-waktu terjadi kebakaran di RSUDZA Banda Aceh

2. Sarana dan Prasarana Penanggulangan Kebakaran.

Guna terselenggaranya proses pencegahan, deteksi dini dan penanggulangan risiko dan bahaya kebakaran serta penanganan bencana kebakaran secara efektif diperlukan berbagai sarana, prasarana untuk pencegahan, deteksi, penanggulangan bencana serta sistem proteksi baik aktif maupun pasif., jalan keluar dan konstruksi jalan keluar jika sewaktu waktu terjadi kebakaran sudah sangat baik yang mana hasil penilaian Baik dan standar penilaian sudah 100. Nilai kondisi dari sarana penyelamat yang mempunyai nilai bobot 6.57 point menggambarkan jika masih ada yang kurang dari sarana penyelamatan yaitu tidak adanya landasan helikopter karena pembangunan rumah sakit RSUDZA tidak dirancang untuk penyelamatan dengan menggunakan helikopter.

3. Kesiapan Petugas/Karyawan Rumah Sakit Dalam Menghadapi Bencana Kebakaran

Ketua komite keselamatan kesehatan kerja (K3) merekomendasikan kepada pengguna bangunan rumah sakit bahwa perlu mengadakan rencana aksi dalam rangka meningkatkan budaya aman kebakaran melalui rencana aksi yang telah disusun, dan dalam rangka tindakan perbaikan pencegahan dan penanggulangan kebakaran. Pelatihan alat pemadam api ringan (APAR) yang dimaksud adalah pelatihan yang dilakukan oleh manajemen rumah sakit melalui bidang diklat, dan pelatihan yang dilakukan oleh komite K3 rumah sakit.

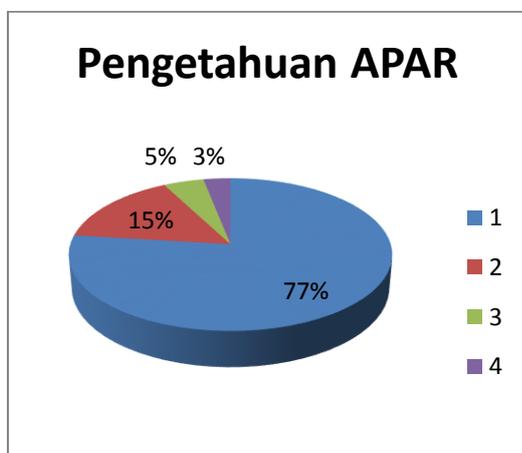


Gambar 1. Grafik Jumlah Responden Yang Sudah Mendapat Pelatihan Alat Pemadam Api Ringan

Berdasarkan Gambar 1, total responden sebanyak 130 orang yang mana sebanyak 109 orang atau yang berwarna biru sudah mengikuti pelatihan APAR sedangkan sisanya sebanyak 21 orang atau yang berwarna merah belum mengikuti pelatihan APAR. Untuk mengetahui tingkatan pengetahuan atau kemampuan dalam penggunaan APAR maka peneliti membuat lima pertanyaan sebagai berikut:

1. Alat pemadam api ringan terdiri dari tabung, Handle/gagang, dan pin pengunci.

2. Alat pemadam api ringan sebelum di gunakan perhatikan pin pengunci.
3. Alat pemadam api ringan cara membawa di jinjing dengan pegangan pada hendle.
4. Alat pemadam api ringan diletakkan pada tempat yang mudah kelihatan dan mudah di jangkau.
5. Cara penggunaan alat pemadam api ringan
 - Tarik pin kunci pengaman
 - Arahkan selang corong ke api
 - Tekan Tuas/hendle/gagang untuk mengeluarkan isi
 - Sapukan secara merata sampai api padam.



Gambar 2. Kemampuan Responden Dalam Menjawab Quisioner Tentang Alat Pemadam Api Ringan

Dari lima pertayataan di atas maka 100 responden atau 77% menjawab dengan benar semua , 20 responden atau 15% menjawab dengan 1 kesalahan , 6 responden atau 5% dengan 3 kesalahan , dan 4 responden atau 3% menjawab dengan 2 kesalahan. Untuk lebil jelas dapat di lihat pada Gambar 2.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian tentang pengamanan bahaya kebakaran pada Rumah Sakit dr. Zainoel Abidin Banda Aceh dapat disimpulkan sebagai berikut.

1. Pengamanan bahaya kebakaran pada bangunan Rumah Sakit dr. Zainoel Abidin Banda Aceh sudah sangat baik. Hal ini diperoleh dari hasil audit sebagai berikut:
 - a. Kelengkapan tapak dengan nilai kondisi 9,00 dari total bobot Keandalan Sistim Keselamatan Bangunan (KSKB) sebesar 26 %. Elemen-elemen yang ditemukan berfungsi optimal adalah jarak antar bangunan gedung dan hidran halaman.
 - b. Sarana penyelamatan dengan nilai kondisi 6,57 dari total bobot Keandalan Sistim Keselamatan Bangunan (KSKB) sebesar 25 %. Elemen yang ditemukan tidak adanya sarana lapangan helikopter
2. Pendidikan dan pelatihan penanganan kebakaran bagi dokter dan perawat Rumah Sakit dr. Zainoel Abidin Banda Aceh juga sudah baik karena dapat dilihat secara umum jika pegawai rumah sakit sudah pernah mengikuti pelatihan cara menggunakan alat pemadam api ringan dan harus dilakukan secara kontinyu dan berkelanjutan dengan mengikuti workshop-workshop penanggulangan bencana kebakaran dan melakukan dril kebakaran hotel minimal 1 tahun sekali.
3. Untuk mewujudkan pengamanan bahaya kebakaran pada Rumah Sakit dr. Zainoel Abidin Banda Aceh yang terdapat di Kota Banda Aceh, diperlukan kesiapan dan kesediaan pihak pengelola Rumah Sakit dr. Zainoel Abidin Banda Aceh

dan pemerintah daerah dalam upaya pengurangan risiko bencana kebakaran

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Pekerjaan Umum. 2000. Peraturan Menteri Pekerjaan Umum Nomor 10/KPTS/2000 /tanggal 30 Desember 2000 Tentang Ketentuan Teknis Pengamanan Terhadap Bahaya Kebakaran pada Bangunan Gedung dan Lingkungan.
- Geotsch. 2008. *Occupational and Health for Technologist, Engineers, and Manager. 6 Edition*. New Jersey. Pearson Prentice Hill
- Kementrian Kesehatan RI, Direktorat Bina Pelayanan Penunjang Medik dan Sarana Kesehatan, 2012, Pedoman Teknis Prasarana Rumah Sakit Sistem Proteksi Kebakaran Aktif.
- Maleong, L.J. 2011. *Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- National Fire Protection Association (NFPA) 13. 2002. *Standart for fire alarm code*
- Permana Ekasatria. 2014. *Peminatan Kesehatan Keselamatan Kerja, Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Sarifhidayatullah*.
- Republik Indonesia. *Undang-Undang No. 24 Tahun 2007 Tentang Penanggulangan Bencana*
- Republik Indonesia. *Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit*.
- Sugiyono. 2006. *Statistika untuk penelitian*. Bandung: CV. Alfabet.