

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Rumah Sakit merupakan fasilitas umum yang digunakan sebagai tempat berkumpulnya sekelompok orang yang beberapa diantaranya mengalami kondisi yang lemah baik fisik maupun mental. Berdasarkan undang-undang No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah Sakit juga memiliki tugas dan fungsi dalam melayani kesehatan masyarakat, berikut adalah beberapa tugas dan fungsinya; penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit, pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis, penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan serta penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan. (Indonesia, 2009)

Demi terciptanya lingkungan rumah sakit yang aman dan nyaman serta menunjang segala bentuk pelayanan kesehatan, Rumah Sakit diharuskan untuk memiliki fasilitas sarana dan prasarana yang baik sesuai dengan standar operasional yang sudah ditetapkan. Bukan hanya prasarana dalam bidang medis, bidang pengelolaan limbah, tetapi juga dalam bidang kesehatan keselamatan kerja. Karena semakin banyak kemungkinan hal yang bisa terjadi di dalam kehidupan masyarakat. Diantaranya adalah kemungkinan terjadinya keadaan darurat yang di akibatkan oleh bencana. Berdasarkan UU No. 24 Tahun 2007 tentang penanggulangan bencana Bab I pasal 1, bencana adalah suatu peristiwa atau rangkaian yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan baik oleh faktor alam, faktor non alam maupun

faktor manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda dan dampak psikologis. (Indonesia, 2007)

Beberapa potensi bencana yang mungkin saja terjadi di lingkungan Rumah Sakit adalah bencana alam, antara lain terjadinya gempa bumi, banjir, kebakaran, tanah longsor, dll. Bencana non alam bisa disebabkan dari faktor biologi (terjadinya penyebaran virus penyakit), faktor listrik (diantaranya sengatan listrik, hubungan arus pendek, kebakaran, petir, listrik statis). (Khalish, 2014).

Dengan cukup besarnya kemungkinan terjadinya bencana di lingkungan rumah sakit berikut ini adalah beberapa kasus kebakaran yang melanda berbagai rumah sakit di antaranya : a) Terbakarnya rumah Sakit Turki (25 Mei 2009). Delapan orang pasien meninggal setelah kebakaran terjadi diduga disebabkan kerusakan listrik. b) Kebakaran Rumah Sakit Kalkuta, India Timur (10 Desember 2010). Kaburnya staf medis meninggalkan pasien saat api melalap diduga sebagai penyebab tewasnya lebih dari 89 pasien. c) Kebakaran ruang pusat data RSU Pamekasan Madura (11 Januari 2010). Seluruh data pasien dan karyawan serta data- data penting lainnya terbakar. d) Rumah Sakit Umum Provinsi Nusa Tenggara Barat Mataram terbakar (10 Juli 2011). Api menghancurkan bangunan yang diperkirakan mencapai Rp 50 miliar, serta dua pasien yang dirawat tewas. (Arrazy, Sunarsih dan Rahmiwati, 2014) e) Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih terendam banjir (Januari 2013 dan Januari 2014). (Khalish, 2014)

Berikut keadaan darurat yang pernah terjadi di Rumah Sakit Angkatan Laut Dr. Mintohardjo yaitu pada tanggal 18 Januari 2013 Rumah Sakit Angkatan Laut Dr. Mintohardjo dilanda banjir yang diakibatkan oleh curah hujan yang tinggi dan sistem drainase yang kurang baik sehingga menyebabkan meluapnya kali krukut yang merendam gedung lobi, lantai dasar pusat informasi, gedung rawat inap lama lantai 1, apotik, gedung UGD lantai 1, laboratorium, gedung unit rawat jalan A, gedung unit rawat jalan B, kamar jenazah dan beberapa ruang kerja karyawan yang ada di lantai 1, sehingga mengharuskan pasien dipindahkan ke lantai 2 dan lantai 3. (Asril, 2013). Selain itu pada tanggal 14 Maret 2016 Rumah Sakit Angkatan Laut Dr. Mintohardjo mengalami kebakaran pada gedung ruang udara bertekanan tinggi (RUBT) lama yang disebabkan oleh korsleting listrik yang disebabkan oleh korsleting listrik. Bencana kebakaran ini memakan korban

sebanyak 4 orang; 3 pasien dan 1 dokter jaga. (Audrey, 2016). Berdasarkan wawancara informal dengan pihak Rumah sakit pada tanggal 14 Oktober 2018 Rumah Sakit Angkatan Laut Dr. Mintohardjo kembali mengalami kebakaran pada ruangan ICU yang disebabkan oleh korsleting listrik, tidak ada korban jiwa dalam kejadian kebakaran ini.

Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya bencana di Rumah Sakit Angkatan Laut Dr. Mintohardjo, sehingga peneliti ingin mengetahui lebih dalam tentang manajemen tanggap darurat bencana yang ada di Rumah Sakit Angkatan Laut Dr. Mintohardjo. Peneliti melakukan observasi awal yang peneliti jadikan sebagai sumber penguat untuk melakukan penelitian ini. Hasil observasi awal yang peneliti lakukan didapati beberapa ketidaksesuaian dalam sarana dan prasarana tanggap darurat seperti; tidak terdapatnya sprinkler disetiap bangunan gedung rumah sakit, *box hydrant* dalam keadaan terkunci, rambu jalur evakuasi yang tidak sesuai penempatannya, alat detektor kebakaran tidak terdistribusi secara merata ke seluruh gedung yang ada, tidak tersedianya APAR pada lorong lobi gedung rawat inap lama.

Beberapa kejadian darurat yang terjadi di Rumah Sakit Angkatan Laut Dr. Mintohardjo seperti banjir dan kebakaran, serta hasil observasi yang peneliti lakukan, maka peneliti bermaksud ingin melakukan penelitian dengan memperdalam pembahasan informasi tentang Analisis K3 Dalam manajemen Tanggap Darurat Bencana di Rumah Sakit Angkatan Laut Dr. Mintohardjo Tahun 2019.

I.2 Rumusan Masalah

Terjadinya kejadian bencana di Rumah Sakit Angkatan Laut Dr. Mintohardjo seperti kebanjiran dan kebakaran, serta adanya beberapa ketidaksesuaian pada sarana dan fasilitas tanggap darurat bencana, maka masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Analisis K3 Dalam Manajemen Tanggap Darurat Bencana di Rumah Sakit Angkatan Laut Dr. Mintohardjo Tahun 2019”

I.3 Pertanyaan Penelitian

- a. Bagaimana identifikasi tempat-tempat yang berisiko dan berbahaya di RSAL Dr. Mintohardjo tahun 2019?
- b. Bagaimana penilaian risiko keadaan darurat, kerentanan bencana dan pemetaan risiko di RSAL Dr. Mintohardjo tahun 2019?
- c. Bagaimana susunan pedoman tanggap darurat atau bencana di RSAL Dr. Mintohardjo tahun 2019?
- d. Bagaimana susunan tim tanggap darurat atau bencana di RSAL Dr. Mintohardjo tahun 2019?
- e. Bagaimana susunan SOP tanggap darurat atau bencana di RSAL Dr. Mintohardjo tahun 2019?
- f. Bagaimana sarana dan prasarana tanggap darurat atau bencana di RSAL Dr. Mintohardjo tahun 2019?
- g. Bagaimana kesesuaian penggunaan alat tanggap darurat atau bencana di RSAL Dr. Mintohardjo tahun 2019?
- h. Bagaimana simulasi kondisi darurat atau bencana di RSAL Dr. Mintohardjo tahun 2019?

I.4 Tujuan Penelitian

I.4.1 Tujuan Umum

Menganalisis K3 Dalam Manajemen Tanggap Darurat Bencana di Rumah Sakit Angkatan Laut Dr. Mintohardjo tahun 2019.

I.4.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tempat-tempat yang berisiko dan berbahaya di RSAL Dr. Mintohardjo tahun 2019
- b. Menentukan penilaian analisis risiko keadaan darurat, kerentanan bencana dan pemetaan risiko di RSAL Dr. Mintohardjo tahun 2019
- c. Mengetahui susunan pedoman tanggap darurat atau bencana di RSAL Dr. Mintohardjo tahun 2019
- d. Mengetahui susunan tim tanggap darurat atau bencana di RSAL Dr. Mintohardjo tahun 2019

- e. Menganalisis susunan SOP tanggap darurat atau bencana di RSAL Dr. Mintohardjo tahun 2019
- f. Mengevaluasi sarana dan prasarana tanggap darurat atau bencana di RSAL Dr. Mintohardjo tahun 2019
- g. Mengevaluasi kesesuaian penggunaan alat tanggap darurat atau bencana di RSAL Dr. Mintohardjo tahun 2019
- h. Mengetahui simulasi kondisi darurat atau bencana di RSAL Dr. Mintohardjo tahun 2019

I.5 Manfaat Penelitian

I.5.1 Bagi Peneliti

Memberikan manfaat bagi peneliti untuk memperoleh informasi terkait Analisis K3 Dalam Manajemen Tanggap Darurat Bencana di Rumah Sakit Angkatan Laut Dr. Mintohardjo tahun 2019.

I.5.2 Bagi Institusi

Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi tambahan bagi Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta. Terkait Analisis K3 Dalam Manajemen Tanggap Darurat Bencana di Rumah Sakit.

I.5.3 Bagi Rumah Sakit

Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi terbaru serta bisa dijadikan sebagai bahan evaluasi kepada kepala bidang keselamatan kesehatan kerja Rumah Sakit Angkatan Laut Dr. Mintohardjo terkait dengan manajemen tanggap darurat.

I.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Angkatan Laut Dr. Mintohardjo, dimaksudkan untuk melakukan penelitian mengenai Analisis Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) Dalam Manajemen Tanggap Darurat Bencana. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui lebih dalam mengenai informasi tanggap darurat

bencana, karena di Rumah Sakit Angkatan Laut Dr. Mintohardjo telah terjadi kejadian darurat bencana banjir dan kebakaran. Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari sampai dengan bulan Juli tahun 2019. Penelitian ini bersifat kualitatif dengan jenis penelitian analisis deskriptif. Data yang diperoleh terdiri dari dua data, yaitu data sekunder yang diperoleh berdasarkan data-data yang ada di Rumah Sakit Angkatan Laut Dr. Mintohardjo, serta data primer yang diperoleh berdasarkan hasil wawancara mendalam dilengkapi dengan hasil observasi dan juga telaah dokumen yang berkaitan dengan tanggap darurat di rumah sakit. Informan yang sebagai sumber adalah Kepala Bagian K3, Ketua Tim Tanggap Darurat, serta 2 Staff Karyawan.

