

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit pada Pasal 1 ayat 1. Rumah sakit dituntut untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik bagi pasiennya secara khusus serta bagi masyarakat umum secara luas. Kualitas rumah sakit sangat ditentukan oleh dua faktor utama yaitu pelayanan oleh petugas rumah sakit dan bangunan serta prasarana dari rumah sakit itu sendiri. Dampak yang dapat ditimbulkan ketika kedua faktor tersebut tidak terpenuhi dengan baik adalah buruknya pelayanan rumah sakit baik dalam keadaan normal maupun saat terjadi bencana.

Bencana yang terjadi di rumah sakit dalam hal ini berkaitan dengan bencana internal maupun bencana yang juga memberi ancaman bagi masyarakat umum. Bencana tersebut merupakan bagian dari kondisi kegawatdaruratan yang mungkin dialami rumah sakit. Bencana internal yang berpotensi terjadi di rumah sakit meliputi kebakaran, ledakan, serta tumpahan atau kebocoran gas berbahaya. Sementara bencana yang memberikan ancaman bagi masyarakat luas, termasuk rumah sakit pada umumnya merupakan bencana alam seperti gempa bumi, angin ribut, banjir, dan lain sebagainya (Saainin, 2010). Berdasarkan atas berbagai ancaman bencana yang mungkin dialami rumah sakit tersebut, maka setiap rumah sakit kemudian dituntut untuk

memiliki kesiapan dalam menanggulangi kondisi kegawatdaruratan terkait bencana yang mungkin terjadi. Berdasarkan ketentuan pada Pasal 7 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dapat diketahui bahwa “Rumah Sakit harus memenuhi persyaratan lokasi, bangunan, prasarana, sumber daya manusia, kefarmasian dan peralatan”. Bagi rumah sakit yang tidak memenuhi persyaratan maka tidak akan diberikan izin mendirikan, dicabut izinnya atau tidak diperpanjang izin operasional rumah sakitnya.

Bencana yang dimaksud dalam hal ini adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan masyarakat, baik oleh faktor alam dan/atau non alam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis tertentu (Peraturan Kepala Badan Nasional Penanggulangan Bencana Nomor 10, 2008). Apabila dilihat dari definisi tersebut maka istilah bencana tidak hanya merujuk pada bencana alam, tetapi juga bentuk bencana lain seperti misalnya kebakaran. Sistem pencegahan dan penanggulangan bencana di rumah sakit menjadi sangat perlu diwujudkan guna menjamin keamanan seluruh warga rumah sakit, termasuk pasien dan pengunjung ketika terjadi bencana.

Sementara itu, menurut Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 27 Tahun 2007 tentang Pedoman Penyiapan Sarana dan Prasarana dalam Penanggulangan Bencana Pasal 1 ayat 2, salah satu kesiapan dari sistem pencegahan dan penanggulangan bencana di rumah sakit dapat dilihat pada kondisi sarana dan prasarana yang ada. Sarana dan prasarana penanggulangan

dalam menghadapi bencana tersebut merupakan alat-alat yang dipakai untuk mempermudah pekerjaan, pencapaian maksud dan tujuan, serta upaya yang digunakan untuk mencegah, mengatasi, dan menanggulangi bencana. Apabila dikaitkan dengan rumah sakit, sarana dan prasarana yang diperlukan untuk menanggulangi bencana dapat dilihat dalam ketentuan Pasal 11 Undang-Undang No. 44 tentang Rumah sakit, yaitu:

1. Prasarana pencegahan dan penanggulangan kebakaran.
2. Prasarana petunjuk, standar, dan sarana evakuasi saat terjadi keadaan darurat.

Sementara itu, dalam ketentuan Standar Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit (KMK No. 1087 Tahun 2010), dapat diketahui beberapa sarana dan prasarana untuk penanggulangan bencana terdiri dari beberapa bagian dan seluruhnya harus memenuhi standar teknis. Misalnya adalah jalur yang melandai (*ramp*) untuk evakuasi dengan lebar minimal 140 cm dan semakin lebar ke arah koridor serta harus dilengkapi pegangan rambatan, adanya instalasi penangkal petir, serta tersedia jalur kursi roda dengan permukaan stabil dan tidak licin. Sementara untuk penanggulangan kebakaran, setiap rumah sakit secara teknis harus memiliki hidran dengan air yang cukup, tersedia alat pemadam api ringan, serta adanya alarm kebakaran otomatis.

Sebagaimana telah disebutkan sebelumnya bahwa salah satu bentuk bencana yang dapat terjadi di rumah sakit adalah bencana kebakaran. Berdasarkan data dari Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) tercatat 926 kasus kebakaran yang terdiri dari 925 kasus kebakaran pada

pemukiman penduduk dan 1 kasus kebakaran pada rumah sakit yang terjadi di Indonesia dari tahun 2011-2014. Dari total 926 kasus kebakaran tersebut, terdapat 4 kasus kebakaran yang terjadi di Yogyakarta sepanjang tahun 2012-2013. Meskipun sebagian besar kasus kebakaran tersebut terjadi di pemukiman penduduk, namun harus tetap diwaspadai karena sekitar 90% dari penyebab kebakaran adalah sambungan pendek arus listrik yang merupakan salah satu pemicu kebakaran di rumah sakit (Badan Nasional Penanggulangan Bencana, 2014).

Dalam hal ini, rumah sakit merupakan salah satu bangunan yang memiliki risiko tinggi akan terjadinya bencana kebakaran. Tingginya risiko kebakaran di rumah sakit selain dipicu oleh sambungan pendek arus listrik juga dapat dipicu oleh penggunaan peralatan listrik, penggunaan tabung gas bertekanan, serta penggunaan berbagai macam bahan kimia baik cair maupun padat yang bersifat *flammable*, korosif, dan *harmful*. Banyaknya sumber potensi bahaya kebakaran tersebut kemudian membuat rumah sakit menjadi bangunan yang cukup tinggi risiko kebakarannya. Terlebih lagi bahwa sebagian penghuni rumah sakit merupakan orang sakit tersebut yang tidak mampu melayani dan menyelamatkan dirinya sendiri apabila terjadi kebakaran (Hesna *et al.*, 2009). Oleh sebab itu, kesiapan rumah sakit dalam menanggulangi bencana kebakaran menjadi sangat diperlukan.

Salah satu rumah sakit yang dalam hal ini juga harus memiliki kesiapan penanggulangan bencana kebakaran adalah Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II. Berdasarkan hasil observasi awal yang telah penulis

lakukan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II, dapat diketahui bahwa kesiapan sarana prasarana penanggulangan bencana kebakaran di rumah sakit tersebut masih minim. Hal demikian dapat dilihat dari masih minimnya jumlah alat pemadam api ringan pada bangunan rumah sakit dan hidran di kawasan parkir rumah sakit. Sementara itu, risiko bencana kebakaran di rumah sakit tersebut tentu cukup tinggi mengingat banyaknya frekuensi penggunaan tabung gas bertekanan serta adanya berbagai macam bahan kimia baik cair maupun padat yang bersifat mudah terbakar.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat dilihat bahwa terdapat permasalahan terkait dengan kesiapan sarana dan prasarana RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II dalam menghadapi bencana kebakaran. Guna mengetahui kesiapan sarana dan prasarana RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II dalam menghadapi bencana kebakaran lebih lanjut, maka diperlukan penelitian secara lebih mendalam di rumah sakit tersebut. Dalam penelitian ini, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai evaluasi sarana dan prasarana rumah sakit dalam menghadapi bencana kebakaran. Berdasarkan uraian tersebut, maka penulis melakukan penelitian dengan judul “Evaluasi Sarana dan Prasarana Rumah Sakit dalam Menghadapi Bencana Kebakaran (Studi Kasus di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II)”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan, maka rumusan masalah utama dalam penelitian ini adalah **“Bagaimana kesiapan sarana dan prasarana dalam menghadapi bencana kebakaran di RS PKU**

Muhammadiyah Yogyakarta Unit II?”. Rumusan masalah utama tersebut selanjutnya akan diturunkan dalam beberapa pertanyaan penelitian yang lebih operasional sebagai berikut:

1. Bagaimana kelengkapan sarana dan prasarana dalam menghadapi bencana kebakaran di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II?
2. Bagaimana pemanfaatan sarana dan prasarana penanggulangan bencana kebakaran yang telah tersedia di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II?
3. Apa faktor pendukung serta penghambat kesiapan sarana dan prasarana dalam menghadapi bencana kebakaran di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II?

C. Tujuan Penelitian

Sesuai dengan rumusan masalah yang telah disebutkan pada bagian sebelumnya, maka tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Tujuan Umum

Menganalisis kesiapan sarana dan prasarana dalam menghadapi bencana kebakaran di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II.

2. Tujuan Khusus

a. Menganalisis kelengkapan sarana dan prasarana dalam menghadapi bencana kebakaran di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II.

b. Menganalisis pemanfaatan sarana dan prasarana penanggulangan bencana kebakaran yang telah tersedia di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II.

- c. Mengidentifikasi faktor pendukung serta penghambat kesiapan sarana dan prasarana dalam menghadapi bencana kebakaran di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II.

D. Manfaat Penelitian

Berikut merupakan beberapa manfaat penelitian yang diharapkan dari penelitian ini:

1. Manfaat Teoritis

- a. Memberikan kontribusi bagi perkembangan ilmu manajemen rumah sakit.
- b. Menjadi bagian yang dapat melengkapi penelitian terdahulu serta menjadi referensi dari penelitian selanjutnya yang memiliki keterkaitan topik.

2. Manfaat Praktis

- a. Menjadi bahan masukan bagi RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II dalam melakukan evaluasi sarana dan prasarana dalam menghadapi bencana kebakaran.
- b. Memberikan rekomendasi perbaikan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan sarana dan prasarana dalam menghadapi bencana kebakaran di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II.