

# Gambaran Antara Pengetahuan Dan Sikap Kesiapsiagaan Tim Tanggap Darurat Dalam Menghadapi Kebakaran Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) X Jakarta Pusat Tahun 2024

Mario Hiskia Tambunan<sup>1</sup>, Mugi Wahidin<sup>2</sup>, Ade Heryana<sup>3</sup>, Devi Angeliana Kusumaningtiar<sup>4</sup>

Universitas Esa Unggul, Jakarta Barat Jalan Arjuna Utara Nomor 9 Kelurahan Duri Kepa Kecamatan Kebon Jeruk Kota Jakarta Barat Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta 11510

<sup>1</sup>[mariohiska@student.esaunggul.ac.id](mailto:mariohiska@student.esaunggul.ac.id), <sup>2</sup>[mugi.wahidin@esaunggul.ac.id](mailto:mugi.wahidin@esaunggul.ac.id), <sup>3</sup>[heryana@esaunggul.ac.id](mailto:heryana@esaunggul.ac.id),

<sup>4</sup>[deviangeliana@esaunggul.ac.id](mailto:deviangeliana@esaunggul.ac.id)

## Abstrak

Rumah sakit merupakan salah satu tempat yang memiliki risiko kebakaran yang tinggi dimana terdapat potensi bahaya seperti distribusi Listrik, pemanas, adanya puntung rokok dan bahan mudah terbakar. Kebakaran pernah terjadi di gedung A rumah sakit pada tahun 2019 dan pada awal tahun 2023 serta tidak ada korban jiwa hanya kerugian material. Kesiapsiagaan kebakaran sangat penting agar potensi kebakaran dapat dikurangi dan dampaknya dapat diminimalisasi. Kesiapsiagaan dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti pengetahuan, sikap. Penelitian ini bertujuan untuk Mengetahui hubungan antara Pengetahuan dan sikap dengan kesiapsiagaan tim tanggap darurat dalam menghadapi kebakaran di rumah sakit X Jakarta pusat. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross sectional study. Jumlah sampel sebanyak 90 orang, dengan teknik sampling yang digunakan teknik total sampling, yaitu keseluruhan anggota tim tanggap darurat dirumah sakit. Hasil penelitian menunjukkan bahwa untuk variabel pengetahuan, jumlah proporsi tertinggi responden dengan pengetahuan kurang baik sebanyak 51 (56,7%) dan untuk untuk variabel sikap jumlah proporsi tertinggi responden dengan sikap baik sebanyak 48 (53,3%), serta untuk variabel kesiapsiagaan, jumlah proporsi tertinggi responden dengan kesiapsiagaan baik dapat diketahui sebanyak 46 (51,1%).

**Kata Kunci :** Kebakaran, Rumah Sakit, Pengetahuan, Sikap, Kesiapsiagaan.

## PENDAHULUAN

Rumah sakit sebagai lembaga pelayanan kesehatan adalah bagian dari sumber daya kesehatan yang penting untuk didukung melaksanakan upaya kesehatan. Pemberian pelayanan kesehatan di rumah sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks (Muliadi, 2017). Rumah sakit merupakan salah satu tempat yang memiliki risiko kebakaran yang tinggi dimana terdapat potensi bahaya seperti distribusi listrik dan alat penerang, penggunaan alat bersumber pemanas, puntung rokok, adanya bahan mudah terbakar (Campbell, 2017). Seperti yang diberitakan oleh British Broadcasting Company (2023) terjadi pada tanggal 18 april 2023 di rumah sakit Changfeng Beijing di Distrik Fengtai terjadi sekitar pukul 12.57 waktu setempat, dimana terdapat korban jiwa sebanyak 21 orang tewas dan sebanyak 71 pasien telah di evakuasi, kemudian kebakaran rumah sakit yang pernah terjadi di Indonesia, yaitu pada 11 Januari 2010 terjadi di ruang pusat data RSUD Pamekasan Madura, dimana seluruh data pasien dan karyawan serta data-data penting lainnya terbakar.

Kebakaran dapat terjadi karena dipengaruhi oleh pekerja, pekerjaan, dan lingkungan kerja. Pekerja merupakan komponen yang sangat penting dalam pencegahan kebakaran dan melakukan tindakan segera jika terjadi kebakaran. Untuk mencegah dan meminimalkan risiko kebakaran, seluruh pegawai yang ada di gedung perlu siap-siaga terhadap kebakaran (Saifullah, Joni W., S, 2019).

Faktor utama penyebab dari bencana kebakaran adalah kurangnya pemahaman kesadaran masyarakat, pelaku pengelola Sumber Daya Manusia serta lingkungan terhadap risiko kebakaran di wilayahnya. Dukungan mitigasi struktural yang belum ideal juga menjadi faktor yang menyebabkan kesadaran, kewaspadaan dan kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana masih kurang (Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) 2017). Dalam menghadapi keadaan darurat kebakaran diperlukan tindakan mitigasi yang baik. Salah satu unsur mitigasi keadaan darurat kebakaran adalah kesiapsiagaan kebakaran.

Kesiapsiagaan menghadapi kebakaran, diperlukan berbagai upaya, antara lain mengatur rencana evakuasi, membuat prosedur evakuasi, membuat rute evakuasi dan pengamanannya, latihan evakuasi, latihan menguasai asap, pendidikan evakuasi, pertolongan pertama pada korban kebakaran dan Kesiapsiagaan kebakaran sangat

penting agar potensi kebakaran dapat dikurangi dan dampaknya dapat diminimalisasi. (Permenaker, 1987).

Melihat tingginya risiko kebakaran di rumah sakit, Pemerintah dalam (Permenkes, 2016) Tentang Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit mewajibkan setiap rumah sakit untuk menyelenggarakan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) yang salah satunya berkaitan dengan pencegahan dan penanggulangan kebakaran. Mengelola kebakaran bukan hanya menyiapkan alat pemadam kebakaran, atau melakukan latihan pemadaman berkala setiap tahunnya, Tetapi perlu adanya program terencana dalam suatu sistem yang disebut manajemen kebakaran dan dilakukan dalam tiga tahapan, yaitu pencegahan dilakukan sebelum kebakaran terjadi (pra kebakaran), penanggulangan dilakukan saat terjadi kebakaran dan rehabilitasi dijalankan setelah kebakaran (pasca kebakaran) (Ramli, 2010).

Rumah Sakit Umum Daerah X Jakarta pusat merupakan rumah sakit yang memiliki gedung-gedung tinggi dimana lantai tertinggi dari rumah sakit X yaitu lantai 18 yang terdapat di gedung D, sehingga hal ini menyebabkan rumah sakit X memiliki resiko kebakaran yang tinggi oleh karena itu rumah sakit X perlu memilih strategi yang tepat dan menerapkan pengelolaan, memantau implementasi dan perbaikan berkelanjutan untuk mengurangi kerentanan dan mendukung ketahanan.

Dampak dari kurangnya kesiapsiagaan sangat mempengaruhi rumah sakit itu sendiri selain mendapat kerugian dari fasilitas jika terjadi kebakaran ataupun terdapat korban jiwa didalamnya hal ini bisa juga merusak citra dari rumah sakit itu sendiri jika tidak adanya kesiapsiagaan jika terjadi bencana seperti kebakaran. Sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan kesiapsiagaan tim tanggap darurat dalam menghadapi kebakaran di rumah sakit Umum Daerah X Jakarta pusat tahun 2024.

## METODE

Penelitian ini menggunakan menggunakan metode kuantitatif dengan desain cross- sectional study. Penelitian ini ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah X Jakarta Pusat dimana penelitian ini dilakukan pada bulan April – agustus 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh tim tanggap darurat rumah sakit yang bertanggung jawab dalam menghadapi kebakaran di rumah sakit X. Yang mana tim tanggap darurat rumah sakit X terdiri 100 orang hanya saja dikurangi 10 orang dikarenakan menjadi responden studi pendahuluan maka menjadi 90 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling. Variabel yang diteliti yaitu pengetahuan dan sikap (variabel independen) dan kesiapsiagaan tim tanggap darurat Rumah Sakit Umum Daerah X Jakarta Pusat dalam menghadapi kebakaran (variabel dependen). Jenis pengumpulan data pada penelitian ini adalah data primer dengan penyebaran kuesioner. Sebelum pengumpulan data primer peneliti melakukan uji validitas dan realibilitas pada 30 tim tanggap darurat di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) X Jakarta Barat yang mana untuk memastikan bahwa instrumen yang digunakan itu sudah sesuai dan tepat untuk mengukur variabel yang diteliti.

Hasil uji normalitas pada variabel kesiapsiagaan berdistribusi tidak normal karena nilai p- value  $< 0,05$  maka dari itu cut off point yang digunakan adalah median dengan pengkategorian kurang baik  $< 50$  dan baik jika  $\geq 50$ . Variabel sikap berdistribusi tidak normal karena nilai tidak normal karena nilai p-value  $< 0,05$  maka dari itu cut off point yang digunakan adalah median dengan pengkategorian sikap kurang baik  $< 46$  dan baik jika  $\geq 46$ . Pengolahan data pada penelitian ini menggunakan software komputer. Analisis data yang digunakan pada penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji statistik Chi-square. Prosedur penelitian yang dilakukan oleh peneliti yaitu melakukan penjelasan sebelum penelitian dan mengajukan informed consent pada responden

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Analisis Univariat

**Tabel 1 Distribusi Kesiapsiagaan, Pengetahuan dan sikap Tim tanggap darurat dalam menghadapi kebakaran di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) X Jakarta Pusat Tahun 2024**

Variabel	Kategori	Frekuensi	%
Kesiapsiagaan	Kurang Baik	44	48.9
	Baik	46	51.1
Pengetahuan	Kurang Baik	51	56.7
	Baik	39	43.3
Sikap	Kurang Baik	42	46.7
	Baik	48	53.3

Sumber : Data Primer Terolah, 2024

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan hasil penelitian pada 90 responden diperoleh proposi tertinggi yaitu kesiapsiagaan baik sebesar 46 (51,1%), pengetahuan kurang baik sebesar 51 (56,7%) dan sikap baik sebesar 48 (53,3%), kemudian dengan proposi terendah yaitu kesiapsiagaan kurang baik sebesar 44 (48,9%), pengetahuan baik sebesar 39 (43,3%) dan sikap kurang baik sebesar 42 (46,7%).

#### Analisis Univariat

##### Kesiapsiagaan

Berdasarkan hasil penelitian kesiapsiagaan tim tanggap darurat dalam menghadapi kebakaran di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) X Jakarta Tahun 2024, proposi tertinggi responden dengan kesiapsiagaan baik dapat diketahui sebanyak 46 (51,1%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Fitriyana dkk. (2016) menemukan bahwa 75,9% responden tergolong memiliki kesiapsiagaan darurat kebakaran yang cukup baik.

Kesiapsiagaan merupakan faktor penting yang menjadi fokus perhatian semua mengingat kesiapsiagaan adalah faktor penentu untuk pengurangan resiko bencana yang dapat dilakukan dan diupayakan sejak dini. Hasil penelitian ditemukan bahwa kesiapsiagaan tim tanggap darurat masih kurang baik. Hal ini dibuktikan dengan hasil responden sebanyak 38 (42,2%) tidak dapat melakukan pertolongan pertama pada korban saat terjadinya kebakaran kemudian sebanyak 29 (32,2%) responden belum mengikuti simulasi kebakaran yang diselenggarakan di tempat kerja dan sebanyak 28 (31,1%) responden tidak mampu menggunakan APAR sesuai dengan SOP. Kemudian ini dapat terjadi juga dikarenakan Rumah sakit mengadakan pelatihan atau simulasi kebakaran setiap 6 bulan sekali atau dalam 1 tahun hanya 2 kali. Maka dapat disimpulkan bahwa masih terdapat tim tanggap darurat yang belum terbentuk tingkat kesiapsiagaan mengenai potensi bahaya kebakaran yang dapat terjadi sewaktu-waktu di Rumah sakit.

Oleh karena itu saran yang dapat diberikan peneliti yaitu pihak rumah sakit dapat mengadakan pelatihan komprehensif minimal 3 bulan sekali meliputi pertolongan pertama, penggunaan alat pemadam kebakaran dan prosedur kebakaran, disertai teori, praktek dan simulasi berkala serta memastikan seluruh anggota tim berpartisipasi aktif dalam pelatihan dan simulasi kebakaran.

##### Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan tim tanggap darurat dalam menghadapi kebakaran dapat diketahui untuk proposi tertinggi responden dengan pengetahuan kurang baik sebanyak 51 (56,7%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ahmad Saifulloh (2018) yang menunjukkan bahwa pengetahuan rendah tentang kesiapsiagaan menghadapi kebakaran yaitu sebesar 47 (66,2%). Pengetahuan seseorang tentang bahaya kebakaran dan cara pencegahan maupun penanggulangannya adalah salah satu yang terpenting dalam upaya pencegahan timbulnya atau meminimalisasi suatu kebakaran. Hasil penelitian ditemukan bahwa pengetahuan tim tanggap darurat masih kurang baik. Hal ini dibuktikan dengan hasil responden sebanyak 29 (32,2%) tidak mengetahui jenis APAR yang tidak tepat digunakan untuk memadamkan kebakaran yang disebabkan oleh bahan cair atau gas, kemudian sebanyak 31 (34,4%) tidak

mengetahui yang bukan merupakan sistem proteksi aktif kebakaran dan sebanyak 33 (36,7%) tidak mengetahui penggolongan kelas kebakaran yang disebabkan karena listrik. Maka bisa disimpulkan untuk pengetahuan tim

tanggap darurat masih kurang baik hal ini dapat menyebabkan penanganan yang salah jika terjadi kebakaran di Rumah Sakit dan

tim tanggap darurat mungkin tidak dapat merespons situasi darurat dengan cepat atau efektif, sehingga dapat memperburuk situasi darurat dan meningkatkan risiko cedera, korban jiwa dan kerusakan. Oleh karena itu saran yang dapat diberikan peneliti yaitu pihak rumah sakit mewajibkan untuk tim tanggap darurat memiliki sertifikasi terkait keselamatan kebakaran dan pertolongan pertama dari lembaga yang diakui yang mana Sertifikasi ini dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tim tanggap darurat secara profesional.

#### Sikap

Berdasarkan hasil penelitian sikap tim tanggap darurat dalam menghadapi kebakaran dapat diketahui untuk proposi tertinggi responden dengan sikap baik sebanyak 48 (53,3%) Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Dahlia et al (2023) menunjukkan sikap baik dalam menghadapi kebakaran 43 (50,0%). Sikap adalah tanggapan atau reaksi seseorang yang tetap tertutup terhadap suatu rangsangan atau objek. Ekspresi sikap tidak dapat dilihat secara langsung, tetapi hanya dapat dijelaskan dari perilaku yang tertutup. Hasil penelitian ditemukan bahwa tim tanggap darurat memiliki sikap baik. Adapun sikap baik tim tanggap darurat dalam menghadapi kebakaran yaitu sebanyak 75 (83,3%) tim tanggap darurat memberikan respon menyetujui untuk mengetahui aktivitas apa saja yang berisiko menyebabkan kebakaran di tempat kerja kemudian sebanyak 74 (82,2%) tim tanggap darurat memiliki sikap merasa perlu untuk mengetahui rambu evakuasi di tempat kerja dan sebanyak 85 (94,4%) memiliki sikap untuk melapor jika menemukan kondisi atau alat yang bisa menyebabkan kebakaran. Maka dapat disimpulkan untuk sikap tim tanggap darurat sudah baik dalam menghadapi kebakaran di Rumah Sakit namun Tingkat

sikap belum sepenuhnya mencapai 100% baik. Oleh karena itu saran yang dapat diberikan peneliti terkait sikap yaitu dapat meningkatkan pemahaman tim tanggap darurat tentang pentingnya mengikuti protokol keselamatan, mengadakan workshop rutin dan diskusi tentang prosedur kebakaran dan konsekuensinya.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan kesiapsiagaan tim tanggap darurat dalam menghadapi kebakaran di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) X Jakarta Pusat tahun 2024, peneliti menyimpulkan bahwa: 1) 46 responden (51,1%) memiliki kesiapsiagaan baik; 2) 51 responden (56,7%) memiliki pengetahuan kurang baik; 3) 48 responden (53,3%) memiliki sikap baik.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih disampaikan kepada semua pihak-pihak yang telah mendukung terlaksananya penelitian ini sehingga penelitian ini dapat selesai dan bermanfaat bagi semua orang.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Abidin, A., Yunus, F., Wiyono, W. H., & Ratnawati, A. (2009). Manfaat Rehabilitasi Paru dalam Meningkatkan atau Mempertahankan Kapasitas Fungsional dan Kualitas Hidup. *Jurnal respirologi*. 2. Al-Ma'arif Baturaja. (2023). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kesiapsiagaan Kebakaran di Rumah Sakit Umum Daerah. *Stikes*, 8, 2. [https://www.researchgate.net/publication/374274280\\_Analisis\\_Faktor\\_Yang\\_Berhubungan\\_Dengan\\_Kesiapsiagaan\\_Kebakaran\\_Di\\_Rumah\\_Sakit\\_Umum\\_Daerah](https://www.researchgate.net/publication/374274280_Analisis_Faktor_Yang_Berhubungan_Dengan_Kesiapsiagaan_Kebakaran_Di_Rumah_Sakit_Umum_Daerah)
3. Alfanan, A., & Lustiyati, E. D. (2020). Kesiapsiagaan Menghadapi Kondisi Darurat Bencana Dan Kebakaran Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. In *Prosiding Seminar Nasional Multidisiplin Ilmu*.
4. Ambar T. Sulistiyani dn Rosidah. (2003). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Cetakan Pertama. 5. Aprilin, Heti, Setya Haksama, dan M. (2018). Kesiapsiagaan Sekolah terhadap Potensi Bencana Banjir di SDN Gebangmalang Kecamatan Mojoanyar Kabupaten Mojokerto. *Jurnal Biosains Pascasarjana Vol. 20 No. 2*. Surabaya.
6. Ardianti Anwar, Hasrlawati, A. A. H. (2023). Analisis Kesiapsiagaan Tenaga Kesehatan dalam Penanggulangan Bencana Kebakaran terhadap Peningkatan Mutu Pelayanan di RSUP dr. Tadjuddin Chalid Makassar. *Jurnal Penelitian Kesehatan Pelamonia Indonesia*, 6, 1. <https://ojs.iikpelamonia.ac.id/index.php/Kesehatan/article/view/478>
7. Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB). (2017). *Buku Pedoman Latihan Kesiapsiagaan Bencana Nasional*.
8. BPBD. (2008). *Pedoman Penyusunan Rencana Penanggulangan Bencana*. <https://bnpb.go.id/storage/app/media/uploads/24/peraturan-kepala/2008/perka-4-tahun-2008.pdf>
9. British Broadcasting Company. (2023, April). kasus kebakaran rumah sakit yang terjadi pada tingkat dunia. <https://www.bbc.com/news/world-asia-china-65320160>
10. Cahyani, Y. F., & Suharini, E. (2021). Kesiapsiagaan Masyarakat Dalam Menghadapi Bencana Kebakaran Di Kampung Pelangi Kota Semarang Tahun 2020. *Kesiapsiagaan, Bencana, Kebakaran, Edu Geogra*, 57–65. <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/edugeo>
11. Candra, C. L. E. (2021). Kesiapsiagaan Perawat terhadap Kejadian Kebakaran pada Rumah Sakit Swasta X Semarang. [http://eprints.undip.ac.id/83166/1/REPO\\_CAROLINE.pdf](http://eprints.undip.ac.id/83166/1/REPO_CAROLINE.pdf)
12. Dewi, N. K., & Purwanto, T. H. (2017). Pemanfaatan OpenStreetMap dan Sistem Informasi Geografis untuk Menyusun Rekomendasi Manajemen Jalan di Sebagian Kota Serang. *Jurnal Bumi Indonesia*.
13. Fitriana L, Sutoro, K. B. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Upaya Kesiapsiagaan Karyawan Bagian Produksi Dalam Menghadapi Bahaya Kebakaran Di Pt Sandang Asia Maju Abadi. *JKMe-Jurnal SKM Undip*.
14. Fitriyana et al. (2016). GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP KARYAWAN TENTANG KESIAPSIAGAAN MENGHADAPI KEBAKARAN DI PERUSAHAAN.
15. Health and Safety Executive. (n.d.). Tugas sistem proteksi kebakaran. <https://www.hse.gov.uk/comah/sragtech/techmeasfire.htm>