

ANALISIS HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DENGAN APLIKASI TANGGAP DARURAT KEBAKARAN PADA PERAWAT DI INSTALASI RAWAT INAP RSUD PASAR REBO, JAKARTA TIMUR

Delvi Nur Oktaviani, Ida Wahyuni, Baju Widjasena

Bagian Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Diponegoro

Email: delv31no@gmail.com

Abstract : *The risk of fire in hospital had the highest rating compared to another places, because in every single task was done by using electrical energy as a primary energy source. The existence of a fire management system in hospital was not enough to overcome the fire without knowledge and the ability of fire emergency response that might be possessed of all workers. The general purpose of this research to analyzed the correlation between knowledge and application of fire emergency response on nurses in patient care installation of general hospital of Pasar Rebo, East Jakarta. The specific purpose of this research to analyzed the correlation between the characteristics of participant and application of fire emergency response. The characteristics of participant included fire safety education, fire safety training, fire experience, age, and working experience. This research was an analytic quantitative research by cross sectional approach. The participants of this research were 65 nurses. By using the correlation test, the results showed that there was not a significant correlation between participant's characteristics (fire safety education, fire safety training, fire experience, age, and working experience) and application of fire emergency response ($p > 0,05$). And also there was not a significant correlation between knowledge and application of fire emergency response ($p > 0,05$). The general hospital of Pasar Rebo was expected to held the fire safety education and fire safety training regularly, at least once a year.*

Key Words : fire emergency response, hospital, nurses

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit sampai saat ini belum menjadi prioritas utama. Manajemen rumah sakit masih lebih mementingkan kelangsungan usaha, keuntungan, pemenuhan kebutuhan logistik, sumber daya manusia, dan pengembangan jenis pelayanan baru. Dalam lingkungan rumah sakit, pelaksanaan tugas di setiap pekerjaan dapat menjadi potensi bahaya. Potensi bahaya tersebut bila tidak diantisipasi dengan baik dan benar dapat menimbulkan dampak yang negatif, salah satunya adalah bahaya kebakaran.¹

Risiko kebakaran yang terjadi di rumah sakit mempunyai peringkat tertinggi dibandingkan dengan tempat-tempat lain. Hal ini disebabkan rumah sakit merupakan tempat mayoritas penghuninya kurang mampu secara fisik.¹ Berikut adalah beberapa kasus kebakaran yang melanda berbagai rumah sakit :

1. Rumah Sakit Pondok Indah (RSPI) Jakarta Selatan pada tanggal 31 Mei 2013 disebabkan api yang berasal dari kabel induk PLN di depan Rumah Sakit

Pondok Indah yang meledak secara tiba-tiba. Kejadian ini tidak menimbulkan korban jiwa.²

2. Terbakarnya Ruang VIP *Private Centre* Rumah Sakit Wahidin Sudirohusodo Makassar pada tanggal 20 April 2013 disebabkan meledaknya Sterilisator.³

3. Terbakarnya Unit Gawat Darurat (UGD) Rumah Sakit Umum Persahabatan, Rawamangun, Jakarta Timur pada tanggal 1 November 2012 disebabkan karena arus pendek, tidak ada korban jiwa.⁴

4. Terbakarnya Poliklinik Rumah Sakit Pelni di Jalan Petamburan III Jakarta Pusat pada tanggal 12 Oktober 2012 disebabkan karena hawa panas dari instalasi listrik yang menempel di sisi lemari, tidak ada korban jiwa.⁵

5. Terbakarnya gardu listrik Rumah Sakit Jantung, Anak, dan Ibu Harapan Kita di Palmerah, Jakarta Barat pada tanggal 28 Juni 2012.⁶

Oleh sebab itu, diperlukan suatu sistem manajemen kebakaran yang dapat mencegah dan menanggulangi kebakaran seperti kebijakan manajemen, organisasi dan prosedur, identifikasi dan

analisa risiko kebakaran, penilaian risiko kebakaran, pembinaan dan pelatihan, sarana proteksi kebakaran, inspeksi kebakaran, pencegahan kebakaran, tanggap darurat, penyelidikan dan pelaporan, serta audit kebakaran.¹ Selain itu, pengetahuan personal dan komunitas terkait mitigasi bencana kebakaran dan kerentanan yang terdapat di lingkungan sekitar merupakan elemen penting dalam kesiapan menghadapi bencana kebakaran.

RSUD Pasar Rebo telah memiliki sistem proteksi aktif kebakaran, seperti Alat Pemadam Api Ringan (APAR), *alarm* kebakaran, *sprinkler*, *hydrant*, sarana emergensi lainnya dan evakuasi. Sedangkan sistem proteksi pasif kebakaran belum diketahui gambarannya, seperti pengetahuan dan aplikasi tanggap darurat pekerja terkait kebakaran.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian yang bersifat analitik-kuantitatif.

Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *random sampling*. Total sampel dalam penelitian ini adalah 65 orang perawat di Instalasi Rawat Inap

RSUD Pasar Rebo. Pengumpulan data primer penelitian dilakukan dengan menggunakan kuesioner, sedangkan pengumpulan data sekunder penelitian dilakukan dengan menggunakan hasil penelitian dari literatur-literatur lain dengan topik penelitian yang sama.

Pengolahan dan analisis data dalam penelitian ini diawali dengan tahapan *editing*, *coding*, *entry*, *cleaning*, kemudian dianalisis. Analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis bivariat menggunakan uji korelasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pendidikan Kebencanaan

Terdapat 52,3% reesponden yang pernah mendapatkan pendidikan kebencanaan ketika berada di perkuliahan dan 47,7% responden lainnya tidak pernah mendapatkan pendidikan kebencanaan ketika berada di perkuliahan.

Persentase responden yang pernah memperoleh pendidikan kebencanaan ketika di perkuliahan tetapi memiliki aplikasi tanggap darurat kebakaran yang salah lebih tinggi dibanding dengan persentase responden yang juga pernah

memperoleh pendidikan kebencanaan ketika di perkuliahan dan memiliki aplikasi tanggap darurat kebakaran yang benar, masing-masing yaitu 67,6% dan 32,4%. Hasil penelitian lebih lanjut menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan bencana kebakaran dengan aplikasi tanggap darurat kebakaran ($p > 0,05$).

Berbeda dengan hasil penelitian Jiang L, He H-G, Zhou W-G, Shi S-H, Yin T-T, dan Kong Y (2015) tentang pengetahuan, sikap, dan tindakan perawat dalam menghadapi bencana badai topan di Cina. Penelitian ini dilakukan terhadap 648 perawat di Cina. Penelitian ini menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan bencana dengan tindakan (*practice*) tanggap darurat bencana ($p = 0,043$; *significant at p value* $< 0,05$).⁷

Pelatihan Bencana Kebakaran

Sebagian besar responden tidak pernah mengikuti pelatihan bencana kebakaran yaitu 56,9% dan hanya 43,1% responden yang pernah mengikuti pelatihan bencana kebakaran.

Persentase responden yang pernah mengikuti pelatihan bencana kebakaran tetapi memiliki aplikasi tanggap darurat kebakaran yang salah lebih tinggi dibanding dengan persentase responden yang pernah mengikuti pelatihan bencana kebakaran dan memiliki aplikasi tanggap darurat kebakaran yang benar, masing-masing yaitu 64,3% dan 35,7%.

Hasil penelitian lebih lanjut menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pelatihan bencana kebakaran dengan aplikasi tanggap darurat kebakaran ($p > 0,05$).

Hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Huseyin dan Satyen (2006) tentang pengaruh pelatihan pemadaman kebakaran dalam meningkatkan pengetahuan bencana kebakaran dan tanggap darurat kebakaran di Australia. Penelitian ini menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pelatihan pemadaman kebakaran dengan tindakan (*practice*) tanggap darurat bencana kebakaran ($p = 0,001$; *significant at p* $< 0,01$).⁸

Pengalaman Kebakaran

Persentase responden yang tidak pernah mengalami kebakaran lebih banyak dibanding responden yang pernah mengalami kebakaran baik secara langsung maupun tidak langsung (menolong tetangga atau kerabat di saat sedang terjadi kebakaran), yaitu masing-masing 75,4% dan 24,6%.

Persentase responden yang pernah mengalami kebakaran tetapi memiliki aplikasi tanggap darurat kebakaran yang salah lebih tinggi dibanding dengan persentase responden yang juga pernah mengalami kebakaran dan memiliki aplikasi tanggap darurat kebakaran yang benar, masing-masing yaitu 62,5% dan 37,5%.

Hasil penelitian lebih lanjut menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pelatihan bencana kebakaran dengan aplikasi tanggap darurat kebakaran ($p > 0,05$).

Hal ini sejalan dengan penelitian Pangesti (2012), bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengalaman mengalami kebakaran dengan aplikasi kesiapan bencana ($p = 0,428$; $\alpha = 0,05$).⁹

Usia

Responden penelitian berada pada rata-rata usia 30,57 tahun dengan usia minimal adalah 21 tahun dan usia maksimal adalah 55 tahun. Adapun nilai median dari usia responden adalah 30,00, dimana nilai median ini digunakan sebagai dasar untuk mengkategorikan usia responden dalam penelitian ini.¹⁰

Persentase responden yang berusia ≥ 30 tahun dan memiliki aplikasi tanggap darurat kebakaran yang salah lebih tinggi dibanding dengan persentase responden yang juga berusia ≥ 30 tahun dan memiliki aplikasi tanggap darurat kebakaran yang benar, masing-masing yaitu 73,5% dan 26,5%.

Hasil penelitian lebih lanjut menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara usia responden dengan aplikasi tanggap darurat kebakaran ($p > 0,05$).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Jiang L, He H-G, Zhou W-G, Shi S-H, Yin T-T, dan Kong Y (2015) tentang pengetahuan, sikap, dan tindakan perawat dalam menghadapi bencana badai topan di Cina. Penelitian ini dilakukan terhadap 648 perawat dengan rentang usia 18-36 tahun lebih di Cina. Penelitian ini menyatakan

bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara usia dengan tindakan (*practice*) tanggap darurat bencana ($p = 0,49$).⁷

Masa Kerja

Responden penelitian berada pada rata-rata usia 8,94 tahun dengan masa kerja minimal adalah satu tahun dan masa kerja maksimal adalah 30 tahun. Adapun nilai median dari usia responden adalah 8,00, dimana nilai median ini digunakan sebagai dasar untuk mengkategorikan masa kerja responden dalam penelitian ini.¹⁰

Persentase responden yang memiliki masa kerja ≥ 8 tahun dan memiliki aplikasi tanggap darurat kebakaran yang salah lebih tinggi dibanding dengan persentase responden yang juga memiliki masa kerja ≥ 8 tahun dan memiliki aplikasi tanggap darurat kebakaran yang benar, masing-masing yaitu 72,7% dan 27,3%.

Hasil penelitian lebih lanjut menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara masa kerja dengan aplikasi tanggap darurat kebakaran ($p > 0,05$).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Jiang L, He H-G, Zhou W-G, Shi S-H, Yin T-T, dan Kong Y

(2015) tentang pengetahuan, sikap, dan tindakan perawat dalam menghadapi bencana badai topan di Cina. Penelitian ini dilakukan terhadap 648 perawat dengan rentang masa kerja < 3 tahun sampai dengan > 10 tahun di Cina. Penelitian ini menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara masa kerja dengan tindakan (*practice*) tanggap darurat bencana ($p = 0,74$).⁷

Pengetahuan

Rata-rata skor pengetahuan responden terkait bencana kebakaran adalah 22,77 dengan skor pengetahuan minimal adalah 13 dan skor pengetahuan maksimal adalah 27. Rata-rata skor pengetahuan responden tersebut menurut Arikunto (2002) adalah baik. Hal ini sejalan dengan tingginya persentase responden yang pernah memiliki pendidikan kebencanaan ketika di perkuliahan, yaitu 52,3%.

Persentase responden yang memiliki pengetahuan baik terkait bencana kebakaran tetapi memiliki aplikasi tanggap darurat kebakaran yang salah lebih tinggi dibanding dengan persentase responden yang juga memiliki pengetahuan baik

terkait bencana kebakaran dan aplikasi tanggap darurat kebakaran yang benar, masing-masing yaitu 66,0% dan 34,0%.

Hasil penelitian lebih lanjut menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan aplikasi tanggap darurat kebakaran ($p > 0,05$).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Jiang L, He H-G, Zhou W-G, Shi S-H, Yin T-T, dan Kong Y (2015) tentang pengetahuan, sikap, dan tindakan perawat dalam menghadapi bencana badai topan di Cina. Penelitian ini menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sikap (*attitudes*) dan tindakan (*practice*) perawat dalam menghadapi badai topan di Cina ($r = 0,450$; $p = 0,000$), tetapi tidak ada hubungan antara pengetahuan (*knowledge*) dengan sikap (*attitudes*) maupun antara pengetahuan (*knowledge*) dengan tindakan (*practice*) tanggap darurat bencana.⁷

KESIMPULAN

1. Sebagian besar perawat di RSUD Pasar Rebo pernah memperoleh pendidikan bencana kebakaran dan

kebencanaan lainnya, yaitu 52,3%. Tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan bencana kebakaran dengan aplikasi tanggap darurat kebakaran.

2. Sebagian besar perawat di RSUD Pasar Rebo tidak pernah mengikuti pelatihan bencana kebakaran, yaitu 56,9%. Tidak ada hubungan yang bermakna antara pelatihan bencana kebakaran dengan aplikasi tanggap darurat kebakaran.
3. Sebagian kecil perawat di RSUD Pasar Rebo pernah mengalami kebakaran secara langsung maupun tidak langsung, yaitu 24,6%. Tidak ada hubungan yang bermakna antara pengalaman mengalami bencana kebakaran dengan aplikasi tanggap darurat kebakaran.
4. Rata-rata usia responden adalah 30,57 tahun dengan usia minimal adalah 21 tahun dan usia maksimal adalah 55 tahun. Adapun nilai median dari usia responden adalah 30,00, dimana nilai median ini digunakan sebagai dasar

untuk mengkategorikan usia responden dalam penelitian ini.¹⁰ Tidak ada hubungan yang bermakna antara usia dengan aplikasi tanggap darurat kebakaran.

5. Rata-rata masa kerja responden adalah 8,94 tahun dengan masa kerja minimal adalah satu (1) tahun dan masa kerja maksimal adalah 30 tahun. Adapun nilai median dari usia responden adalah 8,00, dimana nilai median ini digunakan sebagai dasar untuk mengkategorikan masa kerja responden dalam penelitian ini.¹⁰ Tidak ada hubungan yang bermakna antara masa kerja dengan aplikasi tanggap darurat kebakaran.
6. Rata-rata skor pengetahuan responden terkait bencana kebakaran adalah 22,77 dengan skor minimal adalah 13 dan skor maksimal adalah 27. Tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan aplikasi tanggap darurat kebakaran.
7. Secara keseluruhan, gambaran aplikasi tanggap darurat kebakaran pada

perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Pasar Rebo, baik yang tidak pernah mengikuti pelatihan bencana kebakaran maupun yang pernah mengikuti pelatihan bencana kebakaran adalah kurang baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ramli, Soehatman. *Petunjuk Praktis Manajemen Kebakaran (Fire Management)*. Jakarta : Dian Rakyat, 2010.
2. Kasus Kebakaran Rumah Sakit Pondok Indah (RSPI) Jakarta Selatan, 2013. <http://metro.sindonews.com/read/744660/31/kabel-induk-pln-depan-rs-pondok-indah-meledak>. Diakses, 16 Oktober 2014.
3. Kasus Kebakaran Ruang VIP Private Centre Rumah Sakit Sudirohusodo Makassar, 2013. <http://www.tribunnews.com/regional/2013/04/20/rs-wahidin-sudirohusodo-makassar-kebakaran>. Diakses, 16 Oktober 2014.
4. Kasus Kebakaran Unit Gawat Darurat (UGD) Rumah Sakit Persahabatan Jakarta Timur, 2012. <http://www.tribunnews.com/metro/2012/11/01/ugd-rs-persahabatan-terbakar-pasien-berhamburan>. Diakses, 17 Oktober 2014.
5. Kasus Kebakaran Poliklinik Rumah Sakit Pelni Jakarta Pusat, 2012.

<http://www.merdeka.com/peristiwa/kebakaran-di-depan-rs-pelni-13-unit-damkar-diterjunkan.html>.
Diakses, 17 Oktober 2014.

6. Kasus Kebakaran Gardu Listrik Rumah Sakit Harapan Kita Jakarta Barat, 2012. http://www.indosiar.com/patroligardu-listrik-rs-harapan-kita-terbakar_96988.html Diakses, 17 Oktober 2014.
7. Jiang Lin, et al. *Knowledge, Attitudes, and Competence in Nursing Practice of Typhoon Disaster Relief Work Among Chinese Nurses: A Questionnaire Survey*. *International of Nursing Practice* 21: 60-69. 2015
8. Huseyin & Satyen. *Fire Safety Training: Its Importance in Enhancing Fire Safety Knowledge and Response to Fire*. *The Australian Journal of Emergency Management*, Vol. 21-4. 2006
9. Pangesti Asih, DA. *Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Aplikasi Kesiapan Bencana pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia*. Jakarta, 2012.
10. Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Bandung : Alfabeta, 2008.