

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bencana dan keadaan gawat darurat telah mempengaruhi aspek kehidupan masyarakat secara signifikan, terutama yang berhubungan dengan kesehatan. Berdasarkan data dunia yang dihimpun oleh WHO, pada 10 dekade terakhir ini, bencana telah menyebabkan kematian lebih dari 1,1 juta orang pada 4000 kasus bencana alam berskala besar ⁽¹⁾.

Data *Annual Disaster Statistical Review* pada tahun 2014 menyebutkan bahwa kasus bencana alam dan bencana akibat kesalahan manusia terjadi sebanyak 13.500 kasus dan 8.000 kasus dalam kurun tahun 1900 – 2014 ⁽²⁾. Bencana di dunia akibat kesalahan manusia dilaporkan pada tahun 2015 terjadi sebanyak 115 kasus bencana dengan total kematian sebanyak 6.994 kematian dan kerugian asuransi sebesar 8.983 dollar. Negara China, Amerika Serikat, Filipina, Indonesia dan India merupakan 5 negara teratas yang paling banyak terkena bencana alam dari tahun 2000 – 2014 dimana tahun 2005 merupakan tahun dengan banyak kasus bencana alam yakni sebanyak 428 kasus bencana dan tahun 2002 merupakan tahun dengan jumlah korban jiwa (luka dan meninggal) terbanyak akibat bencana alam, yakni sebanyak 671 juta jiwa. Total kerugian materil dari bencana alam pada tahun 2014 tercatat sebesar 99.2 miliar \$. ⁽³⁾

Indonesia merupakan wilayah rawan bencana, baik terhadap bencana alam, maupun bencana akibat ulah manusia. Rangkaian berbagai bencana di Indonesia seperti Bom Bali, Tsunami di Aceh dan Nias, Kecelakaan Pesawat di Yogyakarta atau Medan, Gempa Bumi di Yogyakarta maupun di Padang serta bencana lainnya

telah menempatkan Indonesia sebagai negara yang paling rentan mengalami bencana di dunia. Beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya bencana ini adalah kondisi geografis, iklim, geologis dan faktor-faktor lain seperti keragaman sosial budaya dan politik.^(4,5)

Secara geografis, Indonesia merupakan negara kepulauan yang terletak pada pertemuan empat lempeng tektonik. Selain itu, 130 gunung api aktif serta lebih dari 5.000 sungai besar dan kecil yang 30% diantaranya melewati kawasan padat penduduk turut serta menjadi faktor yang meletakkan Indonesia sebagai negara rawan bencana.⁽⁵⁾

Provinsi Sumatera Barat merupakan salah satu wilayah kepulauan yang terletak pada daerah tumbukan 2 lempeng tektonik besar yang ditandai dengan adanya pusat-pusat gempa tektonik di Kabupaten Kepulauan Mentawai dan sekitarnya⁽⁶⁾. Kota Padang dengan total populasi sebanyak 850.000 jiwa berada langsung diatas area subduksi lempeng Sunda, dimana terdapat lempeng Hindia yang menghujam sehingga menyebabkan patahan besar (*megathrust*).^(7,8)

Hasil penelitian dari Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia (LIPI) dan Earth Observational Singapore (EOS) menyatakan bahwa patahan (*megathrust*) yang terdapat di sekitar Kepulauan Mentawai (*Mentawai Megathrust*) diperkirakan akan menyebabkan gempa besar dengan magnitudo 8,8 SR, dimana terjadinya gempa tersebut melalui serangkaian gempa besar lainnya. Gempa besar yang terjadi pada tanggal 30 September 2009 lalu dengan korban jiwa lebih dari 700 orang bukanlah merupakan gempa yang disebabkan oleh *Mentawai Megathrust*. Berdasarkan hasil penelitian LIPI-EOS tersebut, disimpulkan bahwa potensi gempa *Mentawai*

Megathrust tetap ada, bahkan harus diwaspadai mengingat tekanan dari *megathrust* ini nantinya akan menyebabkan serangkaian gempa besar.⁽⁸⁾

Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menjelaskan bahwa rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan, baik RS Pemerintah maupun RS Swasta wajib memberikan pelayanan kesehatan kebencanaan yang bertujuan untuk menyelamatkan nyawa dan mencegah kecacatan lebih lanjut. Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit juga menjelaskan bahwa setiap rumah sakit wajib berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan pada bencana, sesuai dengan kemampuan pelayanannya, memberikan fasilitas pelayanan pasien korban bencana, serta memiliki sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana. Selain itu, berdasarkan pedoman akreditasi Rumah Sakit tahun 2012 mengemukakan bahwa menyusun dan memelihara rencana manajemen kedaruratan dan program tanggap bila terjadi kedaruratan komunitas demikian, wabah dan bencana alam atau bencana lain merupakan salah satu standar Manajemen Fasilitas dan Keselamatan Rumah Sakit.⁽⁹⁻¹¹⁾

Rumah Sakit sebagai pelayanan kesehatan rujukan, khususnya bagi kasus-kasus emergensi, dituntut harus lebih siap dalam menghadapi dampak bencana. Rumah sakit selain harus mampu melakukan dan mengelola pelayanan sehari-hari, sekaligus harus mampu untuk melayani korban akibat bencana serta secara aktif mampu untuk membantu dalam penyelamatan nyawa korban bencana. Pada saat pasca bencana, masyarakat melihat rumah sakit tidak hanya sebagai fasilitas kesehatan kuratif dan rehabilitatif bagi korban bencana, tetapi juga sebagai pemasok makanan dan tempat tinggal serta sebagai fasilitas yang membantu mengkoordinasikan pemulihan pasca bencana.^(4, 12)

Bencana gempa bumi dan tsunami akibat Mentawai *Megathrust* juga akan berdampak pada sarana dan prasarana di kota Padang. Skenario terburuk oleh rencana kontinjensi kota Padang tahun 2013 memaparkan bahwa fasilitas kesehatan merupakan salah satu dari sarana yang terkena dampak dari bencana gempa bumi dan tsunami. Sebesar 75% dari total 27 rumah sakit yang ada di kota Padang, yakni sebanyak 20 rumah sakit, terancam mengalami kerusakan akibat Mentawai *Megathrust*. Berdasarkan total ini, sebanyak 12 rumah sakit terancam mengalami kerusakan sedang dan 8 rumah sakit terancam mengalami kerusakan parah.⁽¹³⁾

Pasca keadaan darurat bencana, rumah sakit diharapkan menjadi tempat yang aman bagi petugas kesehatan untuk melakukan perawatan medis darurat bagi korban bencana dengan mengingat lonjakan pasien korban bencana. Keadaan inilah yang menuntut rumah sakit untuk melakukan peran aktif mengingat posisinya yang merupakan bagian dari Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT). Hal yang sangat penting bagi seluruh rumah sakit untuk memiliki bangunan rumah sakit yang kokoh sehingga mampu menahan segala bentuk bahaya pada saat terjadinya bencana, peralatan medis dalam keadaan baik serta terlindung dari kerusakan, fasilitas darurat umum seperti air, listrik, dan lain-lain tersedia untuk mendukung pelayanan kesehatan, serta tenaga kesehatan yang terlindung dari bahaya dan selalu siap apabila dibutuhkan pada saat darurat.^(4, 14, 15)

Pada saat terjadinya bencana, rumah sakit juga dapat menjadi “korban” dari bencana itu sendiri. Peristiwa gempa bumi dan tsunami yang terjadi di Propinsi Nanggroe Aceh Darussalam tahun 2004 silam menyebabkan rumah sakit mengalami *total collapse* dari seluruh sistem yang ada di rumah sakit, serta gempa bumi yang terjadi pada 30 September 2009 di Kota Padang juga berdampak pada kegagalan

fungsi dari 7 Rumah Sakit yang berada di Kota Padang, dimulai dari infrastruktur, tenaga, sarana, peralatan, dan lain-lain. Berdasarkan fakta tersebut, rumah sakit harus berinvestasi pada sistem komunikasi dan kedaruratan, melengkapi alat pelindung pribadi bagi pegawai dan staf medis, membangun unit dekontaminasi dan menambah persediaan pasokan medis. Rumah sakit juga harus menjadi bagian dari perencanaan penanggulangan manajemen pada tingkat komunitas, pelatihan maupun sistem surveillans. Melihat kompleksitas dari fungsi rumah sakit pada saat bencana, maka diperlukan langkah-langkah kesiapsiagaan pada tingkat rumah sakit dengan tujuan akhir yang akan sangat bermanfaat bagi keselamatan pada tingkat komunitas masyarakat.^(4, 12, 16)

Kesiapsiagaan bencana harus diterapkan terutama pada daerah-daerah yang berisiko bencana⁽¹⁷⁾. Penelitian mengenai kesiapsiagaan bencana di Rumah Sakit Islam Siti Rahmah menunjukkan bahwa level kesiapsiagaan rumah sakit berada pada level yang rendah⁽¹⁸⁾. Selain itu, penelitian yang pernah dilakukan di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso di Wonogiri menunjukkan bahwa kesiapsiagaan rumah sakit ditunjukkan dengan adanya dokumen *hospital disaster plan* dan pengadaan tim kebencanaan, namun sosialisasi mengenai dokumen tersebut belum menyeluruh. Koordinasi internal tim kebencanaan RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso juga belum dilakukan, serta pelatihan dan simulasi belum diadakan secara menyeluruh.⁽¹⁹⁾

Rumah Sakit Umum dr. Rasidin merupakan salah satu Rumah Sakit Umum Instansi Pemerintah Kota Padang tipe C yang terletak di Sei Sapih, Kecamatan Kuranji dengan total penduduk terbesar kedua setelah Kecamatan Koto Tangah, yakni sebanyak 139.105 jiwa. RSUD dr. Rasidin berada pada daerah aman bencana yang terletak pada ketinggian ± 20 M dari permukaan laut serta berada pada zona

hijau (*low risk zone*). Hal inilah yang menjadikan RSUD dr. Rasidin sangat strategis dan penting dalam upaya penanggulangan bencana sebagai RS evakuasi. RSUD dr. Rasidin memiliki tenaga medis serta paramedis sebanyak 155 orang, dengan jumlah tempat tidur sebanyak 148 buah dan *ambulance* sebanyak 6 buah. Pemerintah Kota Padang melalui Badan Penanggulangan Bencana Daerah Kota Padang atas kajian Pusdalops PB telah menetapkan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin di Kota Padang sebagai rumah sakit rujukan Mentawai *Megathrust*.^(13, 20-22)

Survey awal yang telah dilakukan oleh peneliti seputar kesiapsiagaan bencana di RSUD dr. Rasidin, menemukan bahwa di RSUD dr. Rasidin telah memiliki tim kebencanaan yang disebut dengan Tim Penanggulangan Gawat Darurat & Bencana RSUD dr. Rasidin Padang. Tim ini dibentuk pada tahun 2013, dengan SK yang diperbaharui setiap tahunnya. Tim yang aktif pada saat kondisi gawat darurat dan pasca bencana ini terdiri atas Tim Lapangan RSUD dr. Rasidin Padang dan Tim Intra Rumah Sakit. Tim kebencanaan RSUD dr. Rasidin sendiri sudah pernah mengikuti beberapa pelatihan seputar penanggulangan pada saat terjadinya bencana, yang diadakan oleh BPBD Kota dan Provinsi, Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat hingga Kementerian Kesehatan RI. Namun, RSUD dr. Rasidin sendiri belum pernah mengadakan simulasi serta pelatihan penanggulangan bencana dalam rangka kesiapsiagaan di rumah sakit kepada tim kebencanaan secara mandiri. Selain itu, peneliti juga menemukan bahwa RSUD dr. Rasidin tidak memiliki dokumen Rencana Kontingensi Rumah Sakit (*Hospital Disaster Plan*).

Penting untuk diketahui mengenai kesiapsiagaan bencana di rumah sakit melalui penelitian lebih lanjut. Penelitian mengenai kesiapsiagaan rumah sakit belum pernah dilakukan di lokasi RSUD dr. Rasidin Kota Padang. Berdasarkan uraian

tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “**Analisis Kesiapsiagaan Rumah Sakit Umum Daerah Rasidin Dalam Menghadapi Ancaman Gempa Bumi Dan Tsunami**”.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan pada paragraf sebelumnya, maka dapat ditarik rumusan masalah dari penelitian ini berupa :

1. Bagaimanakah status kesiapsiagaan RSUD dr. Rasidin dalam menghadapi ancaman gempa bumi dan tsunami ?
2. Apakah kendala yang dihadapi RSUD dr. Rasidin dalam menerapkan kesiapsiagaan bencana di rumah sakit ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui kesiapsiagaan RSUD dr. Rasidin dalam menghadapi ancaman gempa bumi dan tsunami.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketuinya status kesiapsiagaan RSUD dr. Rasidin dalam menghadapi ancaman gempa bumi dan tsunami Mentawai *Megathrust* dengan menggunakan konsep kesiapsiagaan rumah sakit PAHO/WHO.
2. Menganalisis kendala yang dihadapi RSUD dr. Rasidin dalam menerapkan kesiapsiagaan rumah sakit dalam menanggulangi bencana.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai bahan referensi tambahan mengenai penilaian kesiapsiagaan bencana di rumah sakit.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pemerintah

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi referensi tambahan pemerintah dalam membuat acuan kebijakan mengenai peningkatan kesiapsiagaan sektor pelayanan kesehatan dalam menghadapi bencana, terutama rumah sakit.

2. Bagi RSUD dr. Rasidin

Diharapkan hasil penelitian ini akan dapat digunakan oleh RSUD dr. Rasidin dalam membuat rekomendasi kebijakan terkait kesiapsiagaan bencana, serta sebagai bahan evaluasi bagi RSUD dr. Rasidin untuk meningkatkan kesiapsiagaan rumah sakit dalam menghadapi bencana, terutama bencana gempa bumi dan tsunami serta peningkatan maupun perbaikan terhadap sarana dan prasarana di rumah sakit.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin untuk mengetahui status kesiapsiagaan rumah sakit beserta kendala-kendala yang dialami oleh RSUD dr. Rasidin dalam menjalankan kesiapsiagaan rumah sakit untuk menghadapi ancaman gempa bumi dan tsunami yang diakibatkan oleh *Megathrust* pada tahun 2017.