

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia merupakan salah satu negara yang rentan terhadap bencana di dunia. Berlokasi di *Pacific Ring of Fire*, Indonesia sering dihadapkan pada situasi darurat bencana diantaranya Gempa dan Tsunami. Bencana dapat menimbulkan krisis kesehatan yang menyebabkan korban luka, dampak psikologis, korban meninggal, masalah gizi, masalah ketersediaan air bersih, masalah kesehatan lingkungan, penyakit menular, gangguan kejiwaan dan masalah lainnya. Jika terjadi bencana berskala sangat besar, dapat menyebabkan terganggunya pelayanan kesehatan termasuk pelayanan kesehatan reproduksi bahkan dapat menimbulkan lumpuhnya sistem kesehatan di tempat yang terkena dampak bencana (Kemenkes RI, 2015).

Dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2015 - 2019 disebutkan bahwa untuk mengantisipasi risiko bencana yang sudah ada dan yang berpotensi terjadi di masa yang akan datang, bila tidak dikelola atau diminimalisasi, dapat mengakibatkan terjadinya kemunduran dari pembangunan yang sudah dilakukan. Maka dari itu arah kebijakan dalam penanggulangan bencana adalah mengurangi risiko bencana dan meningkatkan ketangguhan menghadapi bencana (Kemenkes, 2017). Hal ini juga sejalan dengan arah kebijakan dalam penanggulangan bencana, dimana Kementerian Kesehatan RI menyusun Rencana Strategis (Renstra) tahun 2015 - 2019 yang di dalamnya

mencakup kegiatan penanggulangan krisis kesehatan. Sasaran kegiatan ini yaitu meningkatnya upaya pengurangan risiko krisis kesehatan (Kemenkes, 2012).

Wilayah barat Indonesia secara tektonik merupakan wilayah yang sangat dinamis. Hal ini disebabkan oleh proses subduksi/interaksi 2 lempeng, yaitu Lempeng Indo - Australia dengan Eurasia. Dengan adanya proses tersebut, provinsi Sumatera Barat merupakan salah satu yang rawan terhadap peristiwa Gempa bumi. Potensi sumber Gempa di Provinsi Sumatera Barat terdapat pada 3 zona, yaitu pada zona Subduksi (baik *inter* dan *intraplate*), pada zona sesar Mentawai dan pada zona sesar Sumatera (BPBD, 2013).

Kota Padang umumnya terletak di sepanjang pantai yang menyebabkan kota Padang menjadi salah satu daerah rawan akan terjadi Tsunami terutama akibat Gempa laut. Kerentanan kota Padang terhadap bencana Tsunami adalah potensi terjadinya gelombang laut yang terjadi akibat adanya suatu perubahan permukaan dasar laut berupa patahan dengan gerak tegak (vertikal) akibat gempa bumi. Tsunami dihasilkan dari gempa kuat atau sangat kuat dengan episentrum sangat dangkal (<30km) dapat menyebabkan tingginya gelombang laut. Berdasarkan sebaran bencana gempa bumi di kota Padang dengan sebagian besar episentrumnya berada di laut, ditambah kondisi morfologi kota Padang sebagai kota pesisir pantai, menyebabkan kota Padang rentan terhadap ancaman bencana Tsunami (BPBD, 2013).

Sebanyak 43 kejadian Gempa menguncang Sumatera Barat sepanjang Januari hingga Februari 2018, intensitas Gempa cukup tinggi sehingga dibutuhkan kesiapsiagaan masyarakat serta mitigasi bencana dari pemerintah, kekuatan gempa

yang banyak terjadi dibawah tiga *Skala Richter* (SR), namun ada beberapa kejadian Gempa diatas 3 SR diantaranya pada Januari 2018 dengan kekuatan 4,8 SR 32 KM di Sikakap Kepulauan Mentawai, sedangkan pada 21 Juli 2018 juga terjadi Gempa dengan kekuatan 5,5 SR (BMKG.2018).

Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2013, 8 dari 10 negara dengan angka kematian ibu tertinggi yang tercatat baru-baru ini menghadapi bencana. Data Perserikatan Bangsa - Bangsa (PBB) dan *United Nations Population Fund* (UNFPA) melaporkan pada tahun 2015 bahwa sekitar 61% dari kematian ibu terjadi di negara - negara rawan bencana. Lebih dari sepertiga dari kasus kematian ibu terjadi ditengah bencana, salah satu penyebabnya adalah kurangnya peralatan dan personel yang berkualifikasi dalam sistim Perawatan kesehatan (Taghizadeh.Z. 2016).

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi yaitu 359 per 100,000 kelahiran hidup, kondisi ini akan lebih buruk bila terjadi pada kondisi bencana, karena terganggunya sistim pelayanan kesehatan. Sampai saat ini data kasus kematian ibu pada daerah bencana belum terdokumentasi, sehingga data yang digunakan sebagai rujukan adalah AKI pada situasi normal. Di seluruh dunia, 15% sampai dengan 20% ibu hamil akan mengalami komplikasi selama kehamilan atau persalinan (Kemenkes. 2013). Sekitar 130 juta bayi di dunia lahir setiap tahun dan 4 juta diantaranya meninggal dunia dalam empat minggu pertama kehidupannya (periode *neonatal*) Angka Kematian Bayi (AKB) 32 per 1000 kelahiran hidup (Kemenkes,2013). Begitu juga dengan kasus - kasus kesehatan reproduksi lainnya seperti kekerasan berbasis gender pada situasi bencana jarang dilaporkan, kasus

Infeksi menular Seksual (IMS) dan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) pada situasi bencana risiko penularannya bisa meningkat hal ini bisa terjadi karena kekerasan seksual, pekerja dengan mobilitas tinggi, transaksi seks, ketiadaan informasi dan akses kondom, berkurangnya kepatuhan terhadap kewaspadaan standar, terbatasnya alat - alat kesehatan sehingga petugas terpaksa menangani korban dengan alat yang sama tanpa melakukan sterilisasi (Kemenkes,2015).

Banyak pihak telah berupaya memberikan pelayanan kesehatan pada kondisi krisis akibat bencana, namun masih terbatas pada penanganan masalah kesehatan secara umum, sedang kesehatan reproduksi belum menjadi prioritas dan sering kali tidak tersedia. Risiko komplikasi pada perempuan ketika melahirkan dapat meningkat, karena terpaksa harus melahirkan ditempat yang tidak layak dan tanpa bantuan tenaga kesehatan terlatih. Dalam upaya mengintegrasikan kesehatan reproduksi pada awal respon bencana tersebut, diperlukan adanya peningkatan pengetahuan dan kemampuan dari pihak-pihak yang bekerja langsung dalam penanganan permasalahan diBidang kesehatan, khususnya untuk Bidang kesehatan reproduksi dalam situasi darurat bencana (Kemenkes, 2015).

Bidan merupakan tenaga kesehatan yang pada umumnya bekerja di Puskesmas atau yang berada di masyarakat atau komunitas yang paling dekat terkena dampak dari bencana. Kontribusi Bidan terhadap bencana/pengurangan risiko darurat atau kesiapsiagaan sangat penting. Namun, Bidan sering tidak termasuk dalam tenaga kesiapsiagaan bencana di tingkat lokal, nasional dan internasional. Hal ini didukung oleh fakta yang dari WHO yang menyebutkan bahwa kesehatan ibu, bayi baru lahir dan perempuan perlu diperhatikan dalam manajemen korban masal sehingga *International Confederation of Midwives*

(ICM) dan asosiasi anggotanya untuk memastikan bahwa Bidan dapat berpartisipasi dan mengambil peran dalam kesiapsiagaan bencana (ICM.2013).

Bencana menimbulkan berbagai potensi permasalahan kesehatan bagi masyarakat. Dampak ini akan dirasakan lebih parah oleh kelompok penduduk rentan. Dalam Pasal 55 (2) UU Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana, kelompok rentan meliputi: 1). Bayi, balita dan anak-anak; 2). Ibu yang sedang mengandung atau menyusui; 3). Penyandang cacat; dan 4) Orang lanjut usia. Upaya perlindungan seharusnya diprioritaskan pada kelompok rentan tersebut, mulai dari penyelamatan, evakuasi, pengamanan sampai dengan pelayanan kesehatan dan psikososial (BNPB, 2008).

Women Commission for Refugee Women and Children tahun 2012, menyatakan beberapa masalah kesehatan reproduksi yang mungkin muncul dalam kondisi darurat yaitu meningkatnya resiko kekerasan seksual, meningkatnya penularan IMS/HIV di area dengan kepadatan populasi tinggi, meningkatnya risiko yang berhubungan dengan kehamilan tidak diinginkan akibat kurangnya layanan keluarga berencana, meningkatnya kekurangan gizi dan epidemik risiko komplikasi kehamilan, kelahiran terjadi selama perpindahan populasi, meningkatnya resiko kematian ibu karena kurangnya akses terhadap layanan gawat darurat kebidanan komprehensif.

Penelitian yang dilakukan oleh Nuruniyah (2014) tentang evaluasi pelayanan kesehatan reproduksi bagi pengungsi rawan bencana, didapatkan hasil bahwa pelayanan kesehatan reproduksi bagi pengungsi rawan bencana di Dinas Kesehatan Sleman belum memiliki input, seperti operasionalisasi kebijakan,

tim penanggung jawab, struktur organisasi dan petugas kesehatan terlatih serta memiliki pengetahuan dan sikap yang belum cukup dalam penanganan bencana. Pelayanan kesehatan reproduksi pada saat bencana sering kali tidak tersedia karena dianggap tidak menjadi prioritas, padahal selalu ada ibu hamil, ibu bersalin dan bayi baru lahir yang membutuhkan bantuan, seperti halnya pada saat gempa bumi di Padang tahun 2009, terdapat ibu yang melahirkan pada saat Gempa di Padang dimana ibu harus diangkut menggunakan mobil bak terbuka untuk sampai tempat Bidan ketika gempa terjadi, Bidan menolong proses persalinan ibu tersebut di luar rumah dengan peralatan seadanya dan terdapat 3 kasus perkosaan di pengungsian pasca Gempa di Padang (Kemenkes RI, 2015).

Rangkaian Gempa bumi di Lombok yang terjadi sejak 29 Juli 2018 hingga 9 Agustus 2018 berdasarkan informasi BPBD Lombok telah mengakibatkan kerusakan dan korban jiwa yang begitu besar pasca Gempa Lombok 6,4 *Skala Richter*. Informasi Pusat Krisis Kesehatan RI per 31 Juli 2018 mencatat kelompok rentan pasca Gempa Lombok yaitu terdapat 327 ibu hamil, 929 ibu menyusui, 754 anak - anak, dan 1.762 orang lansia. Sedangkan kebutuhan mendesak pasca Gempa Lombok diantaranya yaitu pelayanan kesehatan, *hygiene kits* untuk kelompok usia tertentu misalnya bayi, balita, ibu hamil dan lansia (BNPB, 2018).

Menurut *Transtheoretical Model of Behaviour Change* yang dinyatakan oleh Citizen Corps (2006), faktor-faktor yang mempengaruhi kesiapsiagaan terhadap bencana adalah motivasi eksternal yang meliputi kebijakan, pendidikan dan latihan, dana, pengetahuan, sikap, keahlian (Sutton dan Tierney, 2006). Sejalan dengan LIPI-UNESCO/ISDR (2006) parameter pertama faktor kritis

kesiapsiagaan untuk mengantisipasi bencana alam adalah pengetahuan dan sikap terhadap resiko bencana. Selain itu, terdapat 5 faktor yang mempengaruhi kesiapsiagaan bencana yaitu Pengetahuan dan Sikap terhadap risiko bencana, Kebijakan dan Panduan, Rencana untuk keadaan darurat bencana, Sistem Peringatan Bencana, Kemampuan untuk Mobilisasi Sumber Daya.

Data kajian risiko bencana kota Padang, beberapa kecamatan di kota Padang yang berpotensi terdampak bencana Tsunami adalah 1) Koto Tangah, 2) Padang Utara, 3) Padang Barat, 4) Padang Selatan, dan 5) Bungus Teluk Kabung karena rata - rata berada di tepi pantai. Sedangkan untuk potensi bahaya Gempa bumi seluruh kecamatan yang ada di kota Padang memiliki luas bahaya Gempa bumi yang terdampak berada pada indeks bahaya sedang (BPBD,2013).

Studi pendahuluan yang peneliti lakukan terhadap 5 Bidan yang bekerja di Puskesmas yang akan dijadikan lokasi penelitian, didapatkan bahwa Bidan lebih mendahului kesiapan diri sendiri/keluarga dan masih kurangnya pelatihan bagi Bidan terkait dengan pelatihan manajemen bencana. Hal tersebut berhubungan dengan faktor - faktor yang ada pada Bidan yang bekerja di Puskesmas yang nantinya dapat berpengaruh pada peran Bidan dalam kesiapsiagaan bencana.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik mengambil judul **“Analisis Faktor-faktor yang berhubungan dengan kesiapsiagaan Bidan dalam menghadapi bencana Gempa dan Tsunami di Puskesmas kota Padang tahun 2018”**.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas, maka adapun rumusan masalahnya adalah **“Bagaimanakah Analisis Faktor-faktor yang berhubungan dengan kesiapsiagaan Bidan dalam menghadapi bencana Gempa dan Tsunami di Puskesmas kota Padang tahun 2018 ?”**

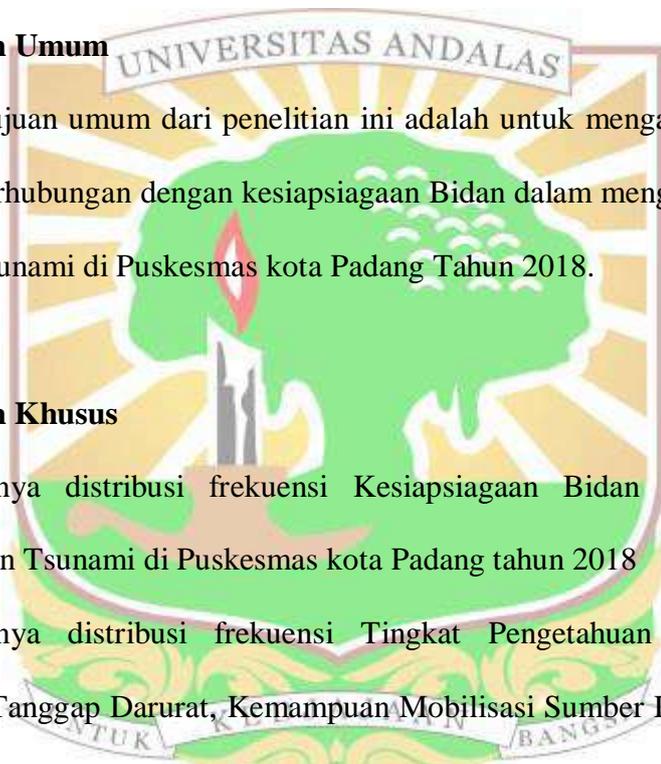
1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor - faktor yang berhubungan dengan kesiapsiagaan Bidan dalam menghadapi bencana Gempa dan Tsunami di Puskesmas kota Padang Tahun 2018.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketuainya distribusi frekuensi Kesiapsiagaan Bidan dalam bencana Gempa dan Tsunami di Puskesmas kota Padang tahun 2018
2. Diketuainya distribusi frekuensi Tingkat Pengetahuan Bidan, Sikap, Rencana Tanggap Darurat, Kemampuan Mobilisasi Sumber Daya, Kebijakan dan Panduan, Sistim Peringatan Bencana dalam Kesiapsiagaan bencana Gempa dan Tsunami di Puskesmas kota Padang tahun 2018
3. Diketuainya hubungan Tingkat Pengetahuan terhadap Kesiapsiagaan Bidan dalam menghadapi bencana Gempa dan Tsunami di Puskesmas kota Padang tahun 2018



4. Diketuainya hubungan Sikap terhadap Kesiapsiagaan Bidan dalam menghadapi bencana Gempa dan Tsunami di Puskesmas Kota Padang tahun 2018
5. Diketuainya hubungan Rencana Tanggap Darurat terhadap Kesiapsiagaan Bidan dalam menghadapi bencana Gempa dan Tsunami di Puskesmas Kota Padang Tahun 2018.
6. Diketuainya hubungan Kemampuan Mobilisasi Sumber Daya terhadap kesiapsiagaan Bidan dalam menghadapi bencana Gempa dan Tsunami di Puskesmas kota Padang Tahun 2018 .
7. Diketuainya hubungan Kebijakan dan Panduan terhadap Kesiapsiagaan Bidan dalam menghadapi bencana Gempa dan Tsunami di Puskesmas Kota Padang Tahun 2018.
8. Diketuainya hubungan Sistem Peringatan Bencana terhadap Kesiapsiagaan Bidan dalam menghadapi bencana Gempa dan Tsunami di Puskesmas Kota Padang Tahun 2018.
9. Diketuainya faktor yang paling dominan terhadap Kesiapsiagaan Bidan dalam menghadapi bencana Gempa dan Tsunami di Puskesmas Kota Padang Tahun 2018

1.3.3 Tujuan Khusus Kualitatif

Diketuainya informasi mendalam tentang faktor yang berhubungan dengan Kesiapsiagaan Bidan dalam menghadapi bencana Gempa dan Tsunami di kota Padang tahun 2018.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Untuk Bidang Keilmuan

- a. Memberi sumbangan ilmu pengetahuan tentang analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan peran Bidan dalam kesiapsiagaan bencana Gempa dan Tsunami di Puskesmas kota Padang tahun 2018.
- b. Menambah referensi untuk penulisan dan penelitian berlanjut yang berkaitan dengan analisis tentang analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan Kesiapsiagaan Bidan dalam menghadapi bencana Gempa dan Tsunami di Puskesmas kota Padang tahun 2018.

1.4.2 Untuk Aplikasi di Lapangan

- a. Dapat menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kesiapsiagaan Bidan dalam menghadapi bencana Gempa dan Tsunami di Puskesmas kota Padang tahun 2018.
- b. Memberikan masukan kepada instansi terkait dengan faktor - faktor yang berhubungan dengan Kesiapsiagaan Bidan dalam menghadapi bencana Gempa dan Tsunami di Puskesmas kota Padang Tahun 2018.

