

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bencana adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor alam, non alam, atau manusia. Ini dapat menyebabkan korban jiwa, kerusakan lingkungan, kehilangan harta benda, dan dampak psikologis. Bencana dapat terjadi kapan saja dan di mana saja. Bencana bisa terjadi tanpa memandang waktu dan lokasi, baik disebabkan oleh kejadian alam, non alam maupun bencana sosial, yang dapat menyebabkan kerusakan lingkungan, kerugian materi, dampak psikologis, bahkan kehilangan nyawa (Pangestu et al., 2023).

Di dunia bencana alam yang sering terjadi seperti kekeringan, kebakaran, gempa, tsunami dan bencana lainnya yang sangat berdampak bagi masyarakat, lingkungan, dan ekonomi. Dampak kerusakan yang terjadi dapat mengganggu kehidupan sosial, menyebabkan korban jiwa, merusak ekosistem, dan menyebabkan kehilangan tempat tinggal. Berdasarkan data kejadian bencana di dunia yaitu banjir di Afganistan 182 warga tewas, banjir di India melenal sedikitnya 192 nyawa, kekeringan sebabkan lebih dari 200 kematian di Afrika Timur, banjir Afrika Selatan menewaskan sekitar 461 orang, banjir dan tanah longsor memakan korban sedikitnya 233 di Brasil, badai tropis meggi membunuh sedikitnya 214 orang di Filipina, gempa membunuh sedikitnya 334 orang di Cianjur Indonesia, gempa di Afganistan membunuh sedikitnya 1.036

orang, banjir di Nigeria membunuh sedikitnya 612 orang, dan banjir Pakistan membunuh sedikitnya 1.739 orang (Navarre, 2022).

Indonesia termasuk ke dalam kategori negara yang paling rentan terhadap bencana yang terjadi di seluruh dunia. Dinamakan sebagai laboratorium bencana, Indonesia telah mengalami 14 jenis bencana dalam sejarahnya. Dari sudut pandang geologi, Indonesia berada di tempat pertemuan tiga lempeng tektonik utama di dunia: lempeng Pasifik, Eurasia, dan Indo-Australia. Pergerakan dari lempeng ini menyebabkan pembentukan deretan gunung berapi di seluruh negara, yang dikenal sebagai Cincin Api Pasifik. Laporan Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) untuk semester pertama tahun 2022 menunjukkan bahwa 1.927 bencana alam terjadi di Indonesia. Bencana alam yang paling sering terjadi adalah banjir (747 kasus), cuaca ekstrem (690 kasus), tanah longsor (373 kasus), gelombang pasang atau abrasi (11 kasus), gempa bumi (12 kasus), dan kekeringan (1 kasus). Sampai saat ini, sudah beberapa kali aktivitas gunung api di beberapa wilayah termasuk di Sumatera Barat (BNPB, 2024).

Sekitar 2,41 juta orang terkena dampak dan harus mengungsi sebagai akibat dari bencana, 15 orang dilaporkan hilang, 100 meninggal, dan 685 luka-luka. Selain itu, laporan BNPB menunjukkan bahwa sebanyak 25.190 rumah dan 645 fasilitas umum mengalami kerusakan, termasuk lembaga pendidikan, peribadatan, dan kesehatan (BNPB, 2022). Bencana yang terkait dengan geologi menunjukkan tingkat kefatalan yang tinggi dari segi jumlah kematian.

Terdapat 90% korban disebabkan oleh gempa bumi dan tsunami tersebut (Setyowati, 2019).

Salah satu provinsi di Indonesia yang paling rentan terhadap bencana adalah Sumatera Barat. Provinsi ini berada di jalur patahan Semangko di mana lempeng tektonik Indo-Australia dan Eurasia bersinggungan. Karena itu, provinsi ini sangat rentan terhadap gempa bumi dan tsunami. Sumatera Barat sering dianggap memiliki potensi bencana yang tinggi. Berdasarkan rekap 2014-2022, telah terjadi 6.274 bencana di provinsi Sumatera Barat yang terdiri atas 6 jenis kejadian di 19 kabupaten/Kota. Angin kencang menempati urutan pertama dengan jumlah 3.505 kejadian. Disusul longsor 1.161 kejadian, banjir 853 kejadian, kebakaran hutan dan lahan 609 kejadian. Lalu banjir bandang 107 kejadian, abrasi pantai 39 kejadian (BPBD, 2023). Gempa bumi dengan kekuatan 6,1 magnitudo juga terjadi di Pasaman Barat pada bulan Maret 2022. Gempa ini menyebabkan 24 orang meninggal dunia, 52 orang menderita luka parah, 405 orang mengalami luka ringan, dan sebanyak 7.186 orang terpaksa mengungsi (Kemenko, 2022).

Kota Padang, pusat provinsi Sumatera Barat merupakan Kota yang sangat rentan terhadap gempa bumi dan tsunami. Tempat ini berada di pesisir dan terpengaruh langsung oleh zona benturan aktif antara lempeng Indo-Australia dan Eurasia. Itu juga dekat dengan zona patahan Mentawai dan sesar Semangko. Kondisi geografis Kota Padang membuatnya menjadi salah satu tempat yang paling rentan terhadap bencana, terutama gempa bumi dan tsunami. Setiap tahun, Kota Padang sering mengalami gempa bumi, mulai dari

yang ringan hingga berat. Kecamatan Padang Barat paling terkena dampak gempa bumi 30 September 2009 di Kota Padang. Kecamatan Padang Barat adalah yang paling banyak mengalami korban dari semua sebelas kecamatan; 128 orang meninggal dunia, 90 orang menderita luka berat, dan 228 orang mengalami luka ringan (BPBD, 2018). Tiga gempa besar mengguncang Kota Padang dari tahun 2009 hingga 2019. Gempa itu merusak 3.547 sekolah, 1.219 orang luka-luka dan menewaskan 386 orang (BNPB, 2020).

Korban bencana seringkali membutuhkan pertolongan yang cepat dan tepat, hal ini menekankan pentingnya peran perawat dalam situasi bencana. Sebagai bagian terpenting dari tenaga kesehatan, perawat harus berpartisipasi aktif dalam manajemen bencana dengan bertindak sebagai pendidik, penghasil informasi, penyedia layanan, dan responden pertama (Kalanlar, 2018). Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2002 tentang Pertahanan Nasional mengatur peran perawat dalam mitigasi bencana. Undang-undang ini menekankan bahwa perawat memiliki kewajiban untuk terlibat dalam penanganan bencana, baik yang disebabkan oleh kejadian alam maupun ulah manusia, untuk menjaga dan mempertahankan kesatuan bangsa dan negara. Perawat memainkan peran penting dalam situasi bencana dan membantu korban pulih secara efektif. Oleh karena itu, perawat di puskesmas kota memerlukan kualifikasi yang memadai agar dapat memberikan respons yang tepat terhadap bencana. Perawat Puskesmas, yang merupakan kelompok terbesar tenaga kesehatan dan seringkali berada di garda depan penanggulangan bencana, mempunyai peran

penting dalam pemberian layanan kesehatan di wilayahnya (Bireuen et al., 2021).

Menurut Kemenkes kompetensi respon Seorang perawat saat menghadapi bencana melibatkan perawatan terhadap komunitas, individu, dan keluarga, serta memberikan perawatan psikologis dan dukungan kepada kelompok yang rentan atau memiliki kebutuhan khusus. Ini juga mencakup peran perawat dalam memberikan perawatan psikologis pasca bencana untuk mencegah timbulnya masalah psikologis seperti gangguan stres pasca-trauma (PTSD) pada pasien. Pelayanan perawatan ini disesuaikan dengan berbagai kondisi dalam situasi bencana, memerlukan keberadaan perawat yang memiliki pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan kreatif. Seorang perawat diharapkan mampu mengoordinasikan perawatan, mengevaluasi apakah standar pelayanan harus disesuaikan, memberikan rujukan yang tepat, melakukan triase, melakukan penilaian, mengendalikan infeksi, dan mengevaluasi hasil perawatan (Kemenkes, 2022).

ICN (2009) menyatakan bahwa kompetensi perawat dalam fase respons terhadap bencana meliputi empat aspek, yakni: 1) memberikan layanan kepada masyarakat, 2) memberikan layanan kepada individu dan keluarga, 3) memberikan layanan psikologis, dan 4) memberikan layanan kepada kelompok rentan. Peneliti menggunakan kerangka tersebut sebagai landasan untuk mengevaluasi kompetensi perawat dalam menanggapi fase bencana (Bireuen et al., 2021).

Untuk memberdayakan perawat sebagai garda depan dalam menangani bencana, penting untuk mengevaluasi kompetensi mereka sesuai dengan Kompetensi Inti dalam Bencana Versi 2.0 dari ICN. Pada penelitian Labrague (2018) dan Said (2020) secara konsisten menemukan bahwa kompetensi perawat dalam manajemen bencana berkisar dari sedang hingga rendah (Ihsan et al., 2022). Di Indonesia, penelitian terpisah Martono (2019), Sangkala (2018) dan Setyawati 2020 juga menemukan bahwa perawat hanya menunjukkan tingkat kesiapan yang moderat (Ihsan et al., 2022). Hambatan umum terhadap persiapan keperawatan yang optimal mencakup kurangnya pendidikan, pengetahuan, dan keterampilan bencana (Ihsan et al., 2022). Meskipun perawat sering kali memiliki pengetahuan dan keterampilan di berbagai bidang seperti triase, keadaan darurat, dan perawatan pasien selama bencana alam atau pandemi, mereka sering kali tidak mampu merespons seperti pandemi, membri dukungan psikologis, atau menggunakan sistem peringatan dini (Yunanto et al., 2022).

Penanganan korban bencana dimulai sejak ditemukan, mulai dari evakuasi hingga masuk rumah sakit. Tindakan terapeutik pada tahap awal atau sebelum pasien tiba di rumah sakit mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kondisi selanjutnya. Dengan memberikan pengobatan yang cepat dan tepat sebelum pasien tiba di rumah sakit, jumlah cedera dan kematian akibat trauma dapat dikurangi secara signifikan. Perawat diharapkan memahami prosedur yang harus dilakukan dalam berbagai situasi, termasuk saat terjadi bencana. Mereka perlu memiliki pengetahuan tentang bagaimana menyediakan

bantuan, mengkoordinasikan evakuasi pasien, dan mencegah penyebaran bencana (Lainsamputty et al., 2022).

Menurut penelitian oleh Setiawati *et al.*, (2020), sebanyak 52,4% perawat sebagai tenaga kesehatan di Puskesmas memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori kurang mengenai kesiapsiagaan pelayanan kesehatan terhadap banjir, sementara 47,6% memiliki pengetahuan yang baik (Setiawati et al., 2020). Penelitian Hesti (2019) tentang kesiapsiagaan bidan dan tenaga kesehatan di puskesmas dalam manajemen bencana gempa dan tsunami di puskesmas Kota Padang menunjukkan bahwa responden tidak siap dengan persentase 56,5% dalam menghadapi bencana gempa dan tsunami (Hesti et al., 2019). Oleh karena itu, kesiapsiagaan perawat sangat penting dalam menghadapi keadaan darurat bencana karena peran mereka dalam kesiapsiagaan ini adalah mempersiapkan kemampuan mereka dalam menangani masalah kesehatan pada korban bencana.

Banyak literatur membahas tingkat kesiapsiagaan perawat dalam menghadapi bencana. Menurut data yang terdaftar dalam Informasi SDM Kesehatan BPPSDM (BPPSDM, 2020), jumlah perawat di Indonesia adalah yang paling banyak dibandingkan dengan profesi kesehatan lainnya. Penelitian yang melibatkan 1.341 perawat di Indonesia melihat pandangan mereka tentang kesiapsiagaan, pengetahuan, dan keterampilan umum. Hasilnya menunjukkan bahwa perawat cenderung memiliki tingkat kesiapsiagaan yang kurang memadai, serta pengetahuan dan keterampilan yang kurang dalam menghadapi bencana. Selain itu, mereka tidak sepenuhnya memahami fungsi

mereka selama tahap kesiapsiagaan bencana dan pascabencana (Martono et al., 2019).

Salah satu tantangan yang umum yang dihadapi dalam upaya menangani masalah kesehatan di wilayah yang terkena dampak bencana adalah keterlambatan respons tenaga kesehatan yang tidak siap untuk menghadapi masalah kesehatan yang timbul sebagai akibat dari bencana. Hal ini dilihat dalam persepsi masyarakat bahwa petugas kesehatan tidak cepat tanggap dalam menghadapi setiap kejadian bencana (Kemenkes RI, 2018). Jika petugas di puskesmas tidak siaga, berbagai masalah akan timbul, termasuk peningkatan jumlah korban jiwa akibat bencana, kerusakan fasilitas umum, penyebaran penyakit, trauma psikologis, dan berbagai ancaman bahaya lainnya (Kemenkes RI, 2018). Dalam tanggap terhadap bencana, perawat memiliki peran kunci yang tidak dapat dilepaskan. Jika perawat gagal dalam melaksanakan tugasnya, hal itu dapat berdampak pada kegagalan dalam menangani korban akibat bencana. Oleh karena itu, perawat harus mempunyai keterampilan yang diperlukan serta pengetahuan yang cukup tentang penerapan kesiapsiagaan bencana. Tujuan ini adalah untuk mengurangi risiko bencana dan meningkatkan kesempatan keberhasilan dalam menangani korban bencana (Yunus et al., 2021).

Selain cedera fisik yang memerlukan perawatan medis, korban bencana juga sering mengalami dampak trauma psikologis, yang mencakup depresi, stres, gejala phobia, dan rasa takut kehilangan lainnya (Akbar, Zuleyka, Hanum, & Sari, 2022). PTSD merupakan salah satu dampak psikologis yang signifikan

yang perlu diperhatikan. PTSD terjadi pada individu yang langsung terlibat dalam bencana, mengalami shock, dan ketakutan yang berlebihan terhadap kehidupan mereka. Gangguan ini bisa berlangsung selama berbulan-bulan dan cenderung menjadi kronis (Sujarwo, 2017). Sebagai tenaga kesehatan yang paling dominan dan sebagai tim tanggap kesehatan pertama serta pemberi perawatan dalam situasi darurat bencana di wilayah mereka, yakni di puskesmas, diharapkan perawat memiliki kesiapsiagaan yang lebih tinggi dari masyarakat umum (Rizqillah, 2019).

Di Kota Padang, terdapat 24 puskesmas, di mana 7 di antaranya berlokasi di zona rawan atau zona merah bencana tsunami. Ketujuh puskesmas tersebut adalah puskesmas Bungus, puskesmas Air Tawar, puskesmas Lubuk Buaya, puskesmas Pemancangan, puskesmas Ulak Karang, puskesmas Seberang Padang, dan puskesmas Padang Pasir (Rahmi et al., 2021). Puskesmas yang terletak di daerah rawan banjir adalah puskesmas Pauh dan puskesmas Kuranji . Menurut data Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2022, terdapat total 231 perawat. Namun, berdasarkan perhitungan analisis jabatan di aplikasi renbut.kemkes.go.id tahun 2022, jumlah ini masih kurang 307 perawat untuk memenuhi kebutuhan yang ada (Helwig et al., n.d. 2022),

Hasil studi pendahuluan dengan wawancara terhadap 10 perawat di salah satu puskesmas Kota Padang yaitu puskesmas Andalas mengindikasikan bahwa 1 diantaranya mempunyai pengalaman pelatihan manajemen bencana dan siap untuk ditugaskan dalam situasi bencana, 3 (tiga) diantaranya tidak memiliki pengalaman pelatihan manajemen bencana, 4 (empat) diantaranya

belum siap dengan kemampuan manajemen bencana yang dimiliki, 2 (dua) diantaranya belum mengetahui peran perawat saat fase tanggap bencana. Ini mengindikasikan bahwa kemampuan perawat di Puskesmas dalam mengelola bencana masih dipertanyakan

Fenomena ini mendorong peneliti untuk lebih memahami kesiapsiagaan perawat di puskesmas dalam mengelola bencana di daerah rawan bencana di Kota Padang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian berikut ini:

Bagaimanakah gambaran kesiapsiagaan perawat dalam manajemen bencana di puskesmas Kota Padang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kesiapsiagaan pada perawat dalam manajemen bencana di puskesmas Kota Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya distribusi frekuensi data sosiodemografi (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama kerja, level kompetensi perawat bencana, pengalaman menghadapi bencana, pengalaman pelatihan

bencana, termasuk Tim Gerak Cepat) perawat dalam manajemen bencana di puskesmas Kota Padang.

b. Diketuainya distribusi frekuensi perawat berdasarkan faktor kesiapsiagaan yaitu pengetahuan, sikap dan praktik sebelumnya dalam manajemen bencana di puskesmas Kota Padang.

c. Diketuainya tingkat kesiapsiagaan perawat dalam manajemen bencana di puskesmas Kota Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pelayanan Keperawatan

Sebagai panduan dalam pengambilan keputusan untuk meningkatkan sumber daya manusia kesehatan, terutama tenaga perawat, dalam menghadapi situasi bencana.

2. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan rujukan dalam pengembangan pendidikan kesehatan dengan beragam karakteristik terutama pada bidang keperawatan.

3. Bagi Komunitas

Hasil penelitian ini diharapkan mampu meningkatkan kapasitas masyarakat lokal dalam menghadapi bencana dan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya kesiapsiagaan bencana.

4. Bagi Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan perawat diberikan penilaian mengenai tingkat kesiapsiagaan mereka dalam menghadapi bencana serta

memberikan dorongan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan prakti/pengalaman mereka dalam manajemen bencana.

5. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan referensi dan sumber informasi bagi peneliti di masa mendatang, terutama yang tertarik untuk mengkaji kesiapsiagaan perawat dalam menghadapi bencana.

