

## BAB 1 PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Indonesia merupakan negara kepulauan yang secara geografis terletak pada pertemuan empat lempeng tektonik yaitu Lempeng Benua Asia dan Benua Australia, serta Lempeng Samudera Hindia dan Samudera Pasifik juga masuk dalam wilayah cincin api yang merupakan wilayah teritorial yang sangat rawan terhadap gempa bumi dan dapat menimbulkan tsunami.<sup>(1)</sup>

Sumatera Barat merupakan salah satu provinsi yang rawan bencana gempa bumi dan tsunami di Indonesia. Garis pantai Sumatera Barat bersentuhan langsung dengan Samudera Hindia dan terletak pada patahan Semangko, selain itu Sumatera Barat terletak tepat diantara pertemuan dua lempeng Benua Besar yaitu Lempeng Eurasia dan Indo-Australia yang menyebabkan rentan terhadap gempa bumi dan tsunami.<sup>(2)</sup>

Gempa bumi di Sumatera Barat yang melanda Kota Padang, Padang Pariaman, Agam, Pesisir Selatan, dan Pasaman Barat yang terjadi pada 30 September 2009 lalu menyebabkan beberapa kerusakan dan korban jiwa. Salah satunya di Kota Padang sebanyak 383 orang meninggal dunia, 2 orang hilang, dan 1.202 orang luka-luka. Jumlah rumah yang rusak berat sebanyak 37.587 unit dan rusak ringan sebanyak 78.891 unit. Fasilitas pendidikan yang mengalami kerusakan sebanyak 3.547 unit, fasilitas kesehatan 21 unit, dan kerusakan jalan sepanjang 30 km.<sup>(3)</sup>

Kota Padang sebagai ibukota Sumatera Barat yang umumnya terletak di sepanjang pantai merupakan salah satu daerah rawan bencana gempa bumi dan tsunami di Indonesia terutama akibat gempa laut.

Bencana tidak hanya menyebabkan kematian tetapi juga dapat menyebabkan gangguan sosial, psikososial, dan juga dapat menyebabkan kejadian luar biasa <sup>(4)</sup>. Untuk itu, diperlukan peran tenaga kesehatan terutama tenaga Puskesmas sebagai pemberi pelayanan kesehatan tingkat dasar yang harus memberikan pelayanan dengan cepat dan sigap.

Berdasarkan Undang-Undang No. 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana, bahwa penyelenggaraan penanggulangan bencana merupakan serangkaian upaya yang meliputi penetapan kebijakan pembangunan yang berisiko timbulnya bencana, kegiatan pencegahan bencana, tanggap darurat, dan rehabilitasi.<sup>(5)</sup> Manajemen penanggulangan bencana bertujuan untuk memastikan upaya yang cepat dan tepat dalam menghadapi kejadian bencana bagi setiap orang, petugas serta institusi pelayanan termasuk pelayanan kesehatan untuk melakukan tindakan dan cara-cara menghadapi bencana baik sebelum, sedang, maupun sesudah bencana. Disetiap tahapan tersebut, dibutuhkan sumber daya yang memadai dan dapat difungsikan terutama pada saat terjadi bencana. Oleh karena itu, dalam penanggulangan bencana gempa bumi dan tsunami sangat diperlukannya sumber daya manusia sebagai pelaksana operasional saat terjadi bencana maupun setelah bencana untuk meminimalisir dampak yang akan timbul.

Puskesmas merupakan pusat pelayanan lini terdepan yang berperan sebagai unit pelaksana tugas pelayanan kesehatan dalam penanggulangan bencana di lokasi bencana. Mengacu pada tugas dan fungsi utamanya, Puskesmas berperan sebagai penggerak pusat pelayanan kesehatan masyarakat, pemberdayaan masyarakat, dan pelayanan kesehatan tingkat pertama. Sebagai penggerak pusat pelayanan kesehatan, Puskesmas melakukan penanggulangan bencana melalui kegiatan penyuluhan, surveilans, dan kerja sama lintas sektor. Sebagai pusat pemberdayaan masyarakat,

Puskesmas dituntut untuk mampu melibatkan peran serta masyarakat dalam upaya penanggulangan bencana sedangkan sebagai pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama, Puskesmas melakukan berbagai kegiatan dalam pelayanan gawat darurat.<sup>(6)</sup>

Penanggulangan bencana oleh Puskesmas dilakukan pada tahap pra bencana dimulai dari membuat peta geomedik daerah rawan bencana, membuat jalur evakuasi, mengadakan pendidikan dan pelatihan penanggulangan bencana, inventarisasi sumber daya yang dimiliki, menerima dan menindaklanjuti informasi peringatan dini, membentuk tim kesehatan lapangan, dan mengadakan koordinasi lintas sektor<sup>(5)</sup> sehingga peran serta tenaga Puskesmas yang terampil diantaranya kepala Puskesmas, dokter, perawat, dan ahli kesehatan masyarakat sangat diperlukan. Jika tidak disiapkan dengan baik, maka akan dapat memperbesar dampak yang akan timbul. Untuk itu sangat dibutuhkan tenaga Puskesmas agar dapat mengurangi jumlah korban jiwa dan kerugian lainnya akibat adanya bencana.

Penelitian yang dilakukan oleh Husna Tri Marseli tentang Faktor yang berhubungan dengan Kesiapsiagaan Tenaga Puskesmas terhadap kejadian Bencana Gempa Bumi Dan Tsunami Di Kota Padang Tahun 2017 dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, dan ketersediaan prosedur tetap di Puskesmas.<sup>(7)</sup> Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Novria Hesti, dkk, tingkat pengetahuan, sikap, dan pelatihan juga menjadi faktor penyebab kesiapsiagaan bidan di Puskesmas kota Padang dalam menghadapi bencana gempa bumi dan tsunami.<sup>(8)</sup>

Berdasarkan analisis dan pemodelan spasial menggunakan Sistem Informasi Geografis pada penelitian sebelumnya didapatkan hasil berupa peta kerentanan berdasarkan kelas bahaya di setiap kecamatan yang berada di zona merah tsunami. Kota Padang terdiri dari 3 kelas yaitu kelas bahaya tinggi (*High Risk Zone*), kelas bahaya sedang, dan kelas bahaya rendah (*Low Risk Zone*). Berdasarkan potensi

bahaya tsunami, kelas bahaya tinggi terdapat di Kecamatan Padang Barat, Kecamatan Padang Utara, Nanggalo, dan Sebagian Kota Kecamatan Koto Tangah. Kelas bahaya sedang terdapat di Kecamatan Padang Timur, Kecamatan Padang Selatan, Kuranji, dan Bungus Teluk Kabung. Sedangkan Kelas bahaya rendah terdapat di Kecamatan Lubuk Kilangan, Kecamatan Pauh, dan sebagian Kecamatan Koto Tangah. Kelas kerentanan tinggi berdasarkan jumlah kepadatan penduduk terdapat di kecamatan Padang Utara. Sedangkan untuk kelompok rentan yaitu di kecamatan Padang Utara dan Padang Barat.<sup>(2,9)</sup>

Kerentanan berbanding lurus dengan tingkat risiko yang akan ditimbulkannya. Kelas bahaya tinggi menunjukkan tingkat risiko tinggi. Begitupun sebaliknya, kerentanan yang rendah berarti tingkat risikonya juga rendah.

Puskesmas di kota Padang yang berada di zona merah terdapat 6 Puskesmas dan 3 diantaranya berada pada wilayah kelas bahaya tinggi dengan tingkat kerentanan tinggi terhadap tsunami yang memiliki kepadatan dan kerentanan penduduk yang tinggi yaitu Puskesmas Air Tawar, Puskesmas Ulak Karang, dan Puskesmas Padang Pasir.

Penduduk rentan paling tinggi di wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir kecamatan Padang Barat terjadi pada lansia yaitu 2.924 jiwa dan dilihat dari kepadatan penduduknya jumlah penduduk terpapar paling banyak adalah laki-laki yaitu 17.639 jiwa dari total kepadatan penduduk 35.013 jiwa, sedangkan kelompok rentan tinggi di Puskesmas Air Tawar dan Puskesmas Ulak Karang kecamatan Padang Utara yaitu ada pada balita dengan jumlah 3.021 jiwa dan dilihat dari jumlah kepadatan penduduk terjadi pada penduduk perempuan yaitu 23.773 jiwa dari 45.158 jiwa. Oleh karena itu penelitian ini akan dilakukan di 3 (tiga) Puskesmas tersebut.<sup>(2)</sup>

Berdasarkan survey pendahuluan yang telah dilakukan dengan melakukan wawancara kepada staf Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kota Padang dan Koordinator Lapangan penanggulangan bencana pada salah satu Puskesmas yang dijadikan tempat penelitian diketahui bahwa terdapat Tim Reaksi Cepat (TRC) untuk semua jenis bencana namun yang mendapatkan pelatihan penanggulangan bencana hanya koordinator lapangan sedangkan petugas kesehatan lainnya tidak mendapatkan pelatihan khusus. Pada salah satu Puskesmas lainnya, tidak terdapat tim khusus penanggulangan bencana padahal Puskesmas tersebut termasuk ke dalam kelas bahaya tinggi rawan bencana tsunami dan memiliki kepadatan penduduk dan kelompok rentan yang tinggi.

Mengingat kejadian gempa bumi pada Tahun 2009 menjadi peristiwa bersejarah bagi kota Padang karena memberikan dampak yang besar serta potensi gempa bumi dan tsunami di kota Padang, untuk itu penelitian ini menjadi penting untuk mengetahui kepatuhan upaya penanggulangan pra bencana gempa bumi dan tsunami oleh tenaga kesehatan Puskesmas di zona merah Kota Padang.

## 1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan di atas maka rumusan masalahnya adalah bagaimana kepatuhan upaya penanggulangan pra bencana gempa bumi dan tsunami oleh tenaga kesehatan di Puskesmas zona merah Kota Padang?

## 1.3 Tujuan Penelitian

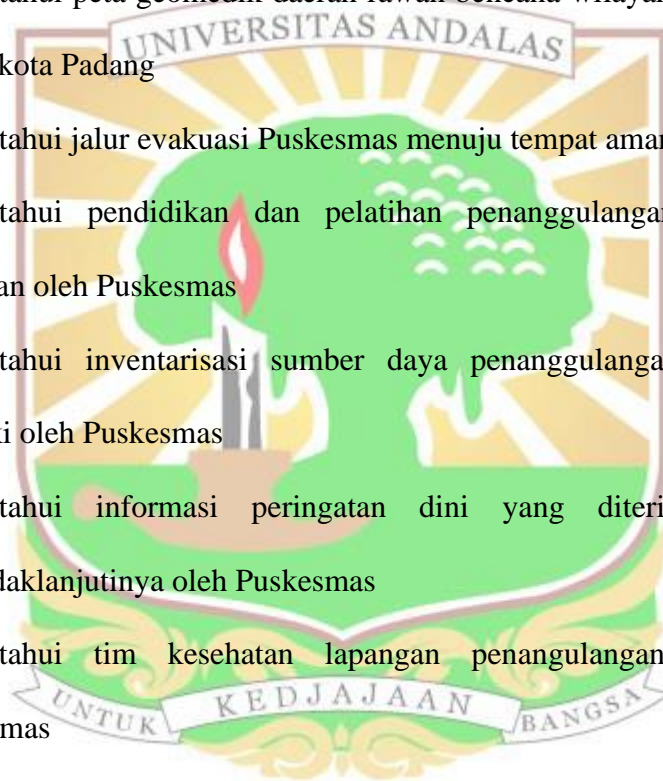
### 1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini yaitu untuk mengetahui kepatuhan upaya penanggulangan pra bencana oleh tenaga kesehatan di Puskesmas zona merah kota Padang pada Tahun 2020.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk :

1. Mengetahui peta geomedik daerah rawan bencana wilayah Puskesmas zona merah kota Padang
2. Mengetahui jalur evakuasi Puskesmas menuju tempat aman dari bahaya
3. Mengetahui pendidikan dan pelatihan penanggulangan bencana yang diadakan oleh Puskesmas
4. Mengetahui inventarisasi sumber daya penanggulangan bencana yang dimiliki oleh Puskesmas
5. Mengetahui informasi peringatan dini yang diterima dan upaya menindaklanjutinya oleh Puskesmas
6. Mengetahui tim kesehatan lapangan penanggulangan bencana pada Puskesmas
7. Mengetahui koordinasi lintas sektor yang dilakukan Puskesmas dalam menghadapi bencana yang akan terjadi



## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian ini dapat menambah referensi atau informasi penting, wawasan, dan pengetahuan tentang kepatuhan upaya penanggulangan pra bencana gempa bumi dan tsunami oleh Puskesmas.

### 2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan serta pertimbangan bagi Puskesmas terkait dalam membuat strategi dan kebijakan dalam menghadapi bencana terutama gempa bumi dan tsunami sehingga dapat meningkatkan kewaspadaan terhadap bencana, dan menetapkan penanggulangan bencana yang cepat dan tepat terutama pada bencana gempa bumi dan berpotensi tsunami.

## 1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup pada penelitian ini yaitu untuk mengetahui kepatuhan upaya penanggulangan pra bencana oleh tenaga kesehatan di Puskesmas zona merah terhadap bencana gempa bumi dan tsunami di Kota Padang pada Tahun 2020. Desain studi penelitian ini yaitu penelitian kualitatif dengan pendekatan sistem. Responden pada penelitian ini sebanyak 19 (sembilan belas) orang yaitu kepala Puskesmas, koordinator lapangan tim penanggulangan bencana dan staf tim penanggulangan bencana di Puskesmas Air Tawar, Puskesmas Ulak Karang, Puskesmas Padang Pasir serta Kepala Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kota Padang, 2 orang Ketua RW di wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir, 3 orang Ketua RW di wilayah kerja Puskesmas Ulak Karang, 3 orang Ketua RW di wilayah kerja Puskesmas Air Tawar dan Kepala Bidang Pencegahan dan Kesiapsiagaan Badan Penanggulangan Bencana Kota Padang (Kabid PK BPBD) untuk *cross check*.