

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bencana adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan, baik oleh faktor alam dan/atau faktor non alam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis. Bencana terdiri dari 3 jenis yang meliputi bencana alam, bencana non alam, dan bencana sosial.⁽¹⁾

Indonesia merupakan salah satu negara yang mempunyai tingkat risiko bencana yang tinggi di dunia. Menurut UN-ISDR, Indonesia menduduki peringkat ketiga untuk negara paling rawan terhadap bencana gempa bumi di dunia.⁽²⁾ Secara geografis, Indonesia merupakan negara kepulauan yang berada pada cincin api (*Ring of Fire*) yakni pertemuan tiga lempeng tektonik besar yaitu Indo-Australia, Eurasia, dan Pasifik, sehingga jika terjadi pergerakan pada salah-satunya maka akan dapat menyebabkan bencana seperti gempa bumi.⁽³⁾

Gempa bumi menjadi ancaman bencana alam yang berpotensi merusak terbesar di Indonesia, karena datang secara tiba-tiba (*Sudden Onset*) dan dampaknya bisa sangat luas, tidak terkecuali wilayah padat perkotaan. Hampir setiap tahun, setidaknya kurang lebih 3 kali gempa berkekuatan 7 SR atau lebih terjadi di Indonesia dan menimbulkan korban jiwa serta kerusakan infrastruktur atau lingkungan.⁽³⁾ BNPB mencatat, dalam kurun waktu 15 tahun terakhir (2004-2018) Indonesia mengalami 240 kali gempa bumi berskala besar dan 14 kali tsunami yang berdampak terhadap 4 juta lebih kehidupan masyarakat.⁽⁴⁾

Sejarah mencatat gempa bumi dan tsunami di Aceh merupakan bencana paling besar yang pernah terjadi di Indonesia. Kala itu, Nanggroe Aceh Darussalam (NAD) diterjang gempa besar dengan kekuatan 9,3 SR yang disertai dengan tsunami. Kejadian tersebut terjadi pada 26 Desember 2004 yang mengakibatkan 130 ribu lebih korban jiwa dan 37 ribu orang hilang. Banyaknya korban jiwa disebabkan rakyat Aceh terutama yang berada di pinggir pantai tidak mengetahui bahwa setelah gempa dahsyat akan menimbulkan gelombang tsunami. Mereka justru berlarian ke pantai karena melihat air laut turun dan banyaknya ikan yang menggelepar. ⁽⁵⁾

Selepas gempa bumi dan tsunami menghantam Aceh, rentetan kejadian gempa bumi terus terjadi baik dari yang tidak merusak sampai yang merusak. Terhitung sejak tahun 2005-2018 telah terjadi bencana gempa bumi yang bersifat signifikan dan merusak sebanyak 170 kejadian di Indonesia. Dari 170 kejadian gempa bumi yang merusak tersebut terdapat 5 kejadian gempa bumi yang paling merusak yaitu (1) Kejadian gempa bumi disertai tsunami di Nias pada 28 Maret 2005 dengan kekuatan gempa 8,6 SR; (2) Kejadian gempa bumi disertai tsunami di Padang pada 30 September 2009 dengan kekuatan gempa 7,6 SR; (3) Kejadian gempa bumi disertai tsunami di Palu pada 28 September 2018 dengan kekuatan gempa 7,4 SR; (4) Kejadian gempa bumi disertai tsunami di Lombok pada 5 Agustus 2018 dengan kekuatan gempa 6,9 SR; (5) Kejadian gempa bumi di Yogyakarta pada 27 Mei 2006 dengan kekuatan gempa 5,9 SR yang menelan korban sebanyak 4.772 orang. ⁽⁶⁾

Berdasarkan data di atas, terdapat 3 provinsi di pulau Sumatera yang pernah mengalami kejadian gempa bumi yang cukup besar dan disertai tsunami dengan kerusakan yang cukup parah. Hal ini tidak terlepas dari letak pulau Sumatera yang secara geologis membentang di zona patahan sepanjang 1.900 km yang dimulai dari Banda Aceh sampai ke Teluk Semangko di Lampung bagian selatan yang membuat

pulau Sumatera memiliki 19 patahan.⁽⁷⁾ Sumber ancaman gempa di Sumatera terdiri dari *Mentawai Megathrust*, *Mentawai Fault System* dan *Sumatera Fault System* (Sesar Sumatera) atau yang disebut juga dengan *The Great Sumatera Fault*.⁽⁸⁾

Di wilayah Sumatera Barat terdapat 7 segmen patahan yang sangat beresiko untuk terjadi gempa bumi dan berdampak langsung terhadap masyarakat bila patahan pada segmen-segmen di daratan tersebut bergerak.⁽⁷⁾ Sumatera Barat menjadi fokus perhatian pemerintah dan para ahli karena berpotensi diguncang gempa dahsyat dengan kekuatan hingga 8,9 SR yang dapat memicu gelombang tsunami khususnya daerah *Mentawai Megathrust*. Peneliti LIPI, Danny Hilman Natawijaya, menyebutkan rentetan kejadian gempa yang terjadi di Mentawai, Sumatera Barat, pada 2-5 Februari 2019 berpotensi mengakibatkan terjadinya gempa 8,9 SR di wilayah itu yang mana pola tersebut sama dengan gempa Aceh 2004 silam. Danny menambahkan, siklus gempa *Mentawai Megathrust* berkisar antara 200-300 tahun dimana gempa besar terakhir yang terjadi pada segmen itu diperkirakan pada 1797 yang artinya tahun 2019 diyakini memasuki puncak siklus tersebut.⁽⁹⁾

Beberapa tahun terakhir (2004-2018), kawasan Sumatera Barat telah diguncang gempa bumi sebanyak 19 kali dimana 2 diantaranya disertai dengan tsunami. Berdasarkan data yang tercatat pada DIBI dari 1 Januari 2019-31 Maret 2019, Sumatera Barat telah mengalami gempa bumi sebanyak 3 kali dimana jumlah tersebut merupakan kejadian gempa bumi terbanyak dibandingkan daerah lainnya di Indonesia.⁽¹⁰⁾

Kota Padang merupakan salah satu daerah pesisir Sumatera Barat yang memiliki risiko tinggi terjadi gempa bumi dan tsunami. Hal ini disebabkan oleh kondisi fisik wilayah yang berada pada pesisir pantai yang memiliki zona tumpukan aktif lempeng Indo–Australia dan Lempeng Eurasia, serta dekat dengan zona patahan

Mentawai dan sesar semangko. Selain itu, sebagian besar penduduknya bermukim di wilayah pesisir dan tepi pantai serta juga terdapat infrastruktur tempat masyarakat menggantungkan hidupnya di zona yang berada dalam jarak mulai dari 0 hingga 3000 m dari pantai. ^(11, 12)

BPBD Sumatera Barat menyatakan, dalam 3 tahun terakhir ini Kota Padang mengalami peningkatan kejadian gempa dengan indeks peningkatan sebesar 0,866 yang termasuk pada kelas tinggi. ⁽¹³⁾ Selama 15 tahun terakhir ini (2004-2018), Kota Padang telah mengalami 4 kali kejadian gempa bumi yang merusak, salah satunya adalah gempa bumi yang terjadi pada 30 September 2009. ⁽⁶⁾

Gempa besar dengan kekuatan 7,6 SR pada tanggal 30 September 2009 sekitar pukul 17.16 WIB mengguncang Kota Padang dan beberapa daerah lainnya yaitu Padang Pariaman, Agam, Pesisir Selatan hingga Pasaman Barat. Berdasarkan data BPBD Kota Padang, peristiwa tersebut menelan korban jiwa sebanyak 383 orang, 431 orang luka berat, 771 orang luka ringan. Selain itu, gempa tersebut juga mengakibatkan banyaknya kerusakan fisik seperti rumah, tempat ibadah, sarana kesehatan, sekolah dan lainnya. ⁽¹¹⁾

Tingkat kerentanan Kota Padang terhadap bencana tsunami termasuk kategori tinggi, bahkan Provinsi Sumatera Barat termasuk satu di antara 7 provinsi di Indonesia yang mendapatkan prioritas dalam mitigasi bencana gempa bumi dan tsunami. Berdasarkan peta zona rawan tsunami, wilayah Kota Padang terbagi menjadi 3 zona yaitu *High Risk Zone* yang merupakan daerah dengan tingkat kerentanan tinggi terhadap tsunami, *Medium Risk Zone* yang merupakan daerah dengan tingkat kerentanan menengah terhadap tsunami, dan *Low Risk Zone* yang merupakan daerah dengan tingkat kerentanan rendah terhadap tsunami. ⁽¹⁴⁾

Kecamatan Koto Tangah merupakan daerah dengan tingkat kerentanan tinggi terhadap tsunami dengan nilai indeks bahaya berdasarkan luas bahaya tsunami yang termasuk dalam 5 tertinggi di Kota Padang. Hal ini disebabkan sebagian besar wilayah di Kecamatan Koto Tangah berada di tepi pantai. Menurut penelitian Deny Hidayati, 4 dari 7 kelurahan yang termasuk dalam zona rawan tsunami di Kecamatan Koto Tangah berada di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya. Kelurahan tersebut meliputi Kel. Pasie Nan Tigo, Kel. Parupuk Tabing, Kel. Batang Kabung Ganting, dan Kel. Lubuk Buaya.⁽¹⁵⁾

Berdasarkan penelitian Rika Fatmadona, beberapa keluarga yang tinggal di pesisir pantai Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang memiliki rencana tanggap darurat yang kurang dalam menghadapi bencana dimana keluarga tersebut mengatakan bahwa mereka hanya pasrah apabila terjadi bencana, baik ombak besar yang menerjang rumah mereka, maupun banjir yang datang secara tiba-tiba dan gempa bumi. Rika juga menyatakan bahwa tidak semua keluarga pernah mengikuti pelatihan simulasi bencana dan mendengar apa yang harus dilakukan pada saat bencana. Sebagian besar dari keluarga tersebut hanya berpatokan pada perubahan alam dan atau cuaca dari arah laut.⁽¹⁶⁾

Melihat adanya potensi bencana gempa bumi besar di Kota Padang khususnya di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya, pemerintah gencar melakukan upaya pengurangan risiko bencana salah satunya adalah meningkatkan kesiapsiagaan masyarakat. Menurut Nick Carter (1991), kesiapsiagaan adalah tindakan-tindakan yang memungkinkan pemerintahan, organisasi-organisasi, masyarakat, komunitas dan individu untuk mampu menanggapi suatu situasi bencana secara cepat dan tepat guna dimana tindakan kesiapsiagaan dapat berupa penyusunan rencana penanggulangan bencana, pemeliharaan sumberdaya dan pelatihan personil.⁽¹⁵⁾

Kesiapsiagaan merupakan salah satu bagian dari proses manajemen bencana sehingga dikembangkan upaya peningkatan kesiapsiagaan sebagai salah satu elemen penting dari kegiatan pengurangan risiko bencana yang bersifat pro-aktif, sebelum terjadinya suatu bencana. LIPI telah menetapkan tiga *stakeholders* utama yang mempunyai peran yang sangat besar dan menjadi *key players* dalam meningkatkan kesiapsiagaan masyarakat yang terdiri dari individu/rumah tangga, komunitas sekolah dan pemerintah.⁽¹⁵⁾

Masyarakat merupakan korban sekaligus ujung tombak penanggap pertama situasi krisis kesehatan atau bencana di Indonesia, yang mengancam jiwa atau kesehatan mereka. Masyarakat diharapkan berperan aktif dalam meningkatkan kesiapsiagaannya baik dari segi individu ataupun rumah tangga. Sebagai bagian dari masyarakat, kader kesehatan menjadi garda terdepan dalam kejadian bencana.⁽¹⁷⁾

Kader kesehatan (*the community health workers*) adalah anggota masyarakat di mana mereka tinggal dan mengabdikan (bekerja), dipilih oleh masyarakat, mempertanggungjawabkan kegiatan kepada masyarakat (tempat kegiatan), yang didukung sistem kesehatan tetapi tidak harus menjadi bagian dari organisasi, dan memiliki pelatihan singkat dibanding tenaga kesehatan profesional.⁽¹⁸⁾ Kader kesehatan juga dikenal sebagai perpanjangan tangan dari petugas kesehatan seperti kader posyandu. Menurut Eka Sartika (2017), kader posyandu merupakan cikal bakal sumber daya dalam peran mengatasi masalah-masalah kesehatan, bencana dan kegawatdaruratan secara mandiri. Selain itu, Eka juga menuturkan bahwa posyandu memiliki banyak potensi dalam upaya pengembangan pengurangan risiko bencana.⁽¹⁹⁾ Mengingat hal tersebut, penting untuk kader kesehatan termasuk kader posyandu memiliki tingkat kesiapsiagaan yang baik karena kader kesehatan dianggap

sebagai yang paling dekat dengan masyarakat dan mengetahui dengan baik kondisi wilayah tempat tinggalnya.⁽¹⁷⁾

Kader kesehatan seperti kader posyandu dapat dikatakan belum secara resmi dimasukkan ke dalam rencana manajemen darurat bencana, tapi dengan adanya bukti dari upaya bantuan bencana pada kejadian Topan Nargis di Myanmar tahun 2008, kejadian banjir di Pakistan tahun 2010, dan kejadian Topan Haiyan di Filipina tahun 2013 menunjukkan bahwa kader kesehatan dapat memainkan peran penting dalam respon darurat saat bencana. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Karla Fredricks di Nepal, Karla menyebutkan bahwa FCHV (*Female Community Health Volunteer*) berperan penting dalam mengurangi dampak negatif dari gempa bumi yang terjadi di Nepal tahun 2015, baik saat bencana dan masa pemulihan. Dalam keadaan saat bencana, FVHC memberikan respon darurat yang baik seperti membantu masyarakat membangun tempat pengungsian, membantu merawat korban, dan memberikan dukungan kepada para korban serta membantu memulihkan kesehatan mental masyarakat.⁽²⁰⁾

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Keith Nicholls di Amerika Serikat, kader kesehatan juga dapat berperan dalam kesiapsiagaan bencana seperti memberikan penyuluhan mengenai bahaya yang ditimbulkan dari bencana, memberikan informasi mengenai langkah-langkah yang diperlukan untuk menjamin keselamatan dan kelangsungan hidup masyarakat selama dan setelah keadaan darurat. Keith Nicholls juga menyebutkan bahwa peran kader kesehatan tersebut dapat dilakukan karena adanya modal sosial yang terbangun antara kader kesehatan dengan masyarakat dimana modal sosial tersebut dapat meningkatkan ketahanan masyarakat terhadap bencana.⁽²¹⁾

Umumnya, penelitian tentang kesiapsiagaan menghadapi bencana hanya berfokus pada tenaga kesehatan, komunitas sekolah, dan masyarakat. Sedangkan untuk penelitian tentang kesiapsiagaan dan peran kader kesehatan dalam menghadapi bencana masih sedikit yang meneliti hal tersebut. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Eka Sartika dan kawan-kawan, didapatkan hasil bahwa masih sangat sedikitnya (11,1%) kader posyandu dan bidan desa yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang bencana.⁽¹⁹⁾

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang penilaian kesiapsiagaan dan peran kader kesehatan dalam menghadapi bencana gempa bumi dan tsunami di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan kerentanan kelurahan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang terhadap bencana gempa bumi dan tsunami, serta dampak yang ditimbulkannya dan ditambah dengan masih sedikitnya riset mengenai kesiapsiagaan kader kesehatan dalam menghadapi bencana khususnya di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana kesiapsiagaan kader kesehatan dalam menghadapi bencana gempa bumi dan tsunami di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang?
2. Bagaimana peran kader kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang dalam kesiapsiagaan menghadapi bencana gempa bumi dan tsunami?

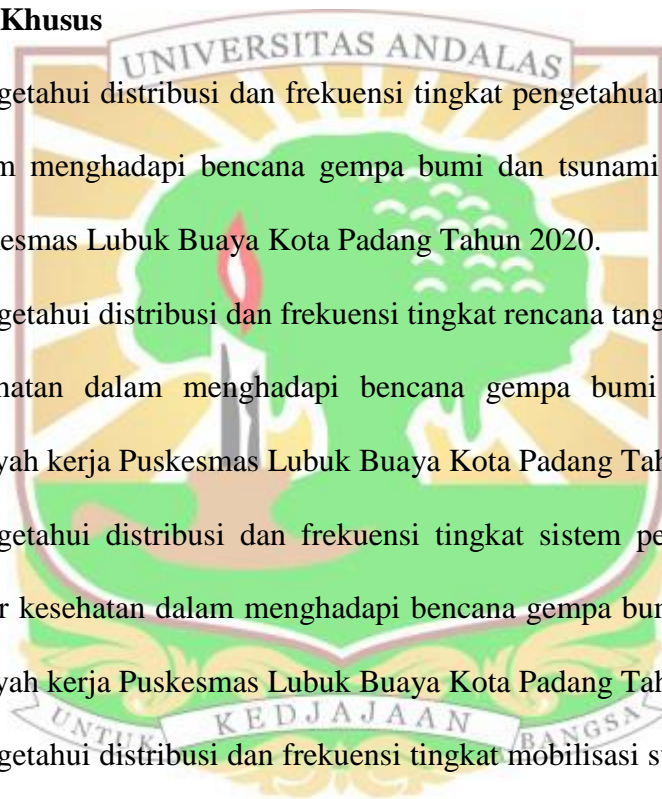
1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui kesiapsiagaan kader kesehatan dalam menghadapi bencana gempa bumi dan tsunami serta mengetahui sejauh mana peran kader kesehatan dalam mendukung kesiapsiagaan menghadapi bencana gempa bumi dan tsunami di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi dan frekuensi tingkat pengetahuan kader kesehatan dalam menghadapi bencana gempa bumi dan tsunami di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020.
2. Mengetahui distribusi dan frekuensi tingkat rencana tanggap darurat kader kesehatan dalam menghadapi bencana gempa bumi dan tsunami di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020.
3. Mengetahui distribusi dan frekuensi tingkat sistem peringatan bencana kader kesehatan dalam menghadapi bencana gempa bumi dan tsunami di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020.
4. Mengetahui distribusi dan frekuensi tingkat mobilisasi sumber daya kader kesehatan dalam menghadapi bencana gempa bumi dan tsunami di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020.
5. Mengetahui distribusi dan frekuensi tingkat kesiapsiagaan kader kesehatan dalam menghadapi bencana gempa bumi dan tsunami di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020.



6. Mengetahui peran kader kesehatan dalam kesiapsiagaan menghadapi bencana gempa bumi dan tsunami di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Aspek Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan referensi untuk pengetahuan mengenai kesiapsiagaan dan peran kader kesehatan dalam menghadapi bencana gempa bumi dan tsunami. Selain itu, penelitian ini juga diharapkan dapat mengembangkan Ilmu Kesehatan Masyarakat khususnya di bidang bencana mengenai kesiapsiagaan.

1.4.2 Aspek Praktis

1. Bagi Dinas Kesehatan Kota Padang

Sebagai bahan masukan khususnya pengelola program penanggulangan bencana dan promosi kesehatan dalam pembuatan arah kebijakan terkait kesiapsiagaan bencana khususnya pada aspek kesiapsiagaan kader kesehatan dalam rangka pengurangan resiko akibat bencana gempa bumi dan tsunami di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang.

2. Bagi Puskesmas Lubuk Buaya

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan pertimbangan bagi puskesmas dalam pembuatan arah kebijakan terkait kesiapsiagaan bencana khususnya pada aspek kesiapsiagaan kader kesehatan dalam rangka pengurangan resiko akibat bencana gempa bumi dan tsunami di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang.

3. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Sebagai bahan masukan dalam pengembangan ilmu kesehatan masyarakat, khususnya dalam peminatan epidemiologi dan dasar untuk penelitian selanjutnya terutama bagi mahasiswa/i Fakultas Kesehatan Masyarakat dalam topik penelitian yang sama.

4. Bagi Kader Kesehatan

Sebagai sumber informasi untuk mengetahui tingkat kesiapsiagaan dan peran kader kesehatan dalam menghadapi bencana gempa bumi dan tsunami di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang, agar kader kesehatan lebih peduli terhadap penanggulangan bencana.

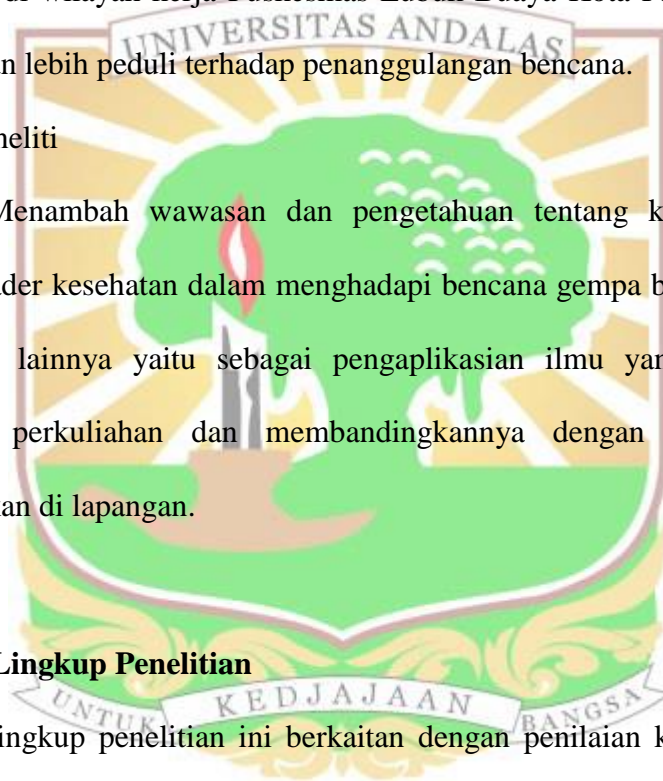
5. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan tentang kesiapsiagaan dan peran kader kesehatan dalam menghadapi bencana gempa bumi dan tsunami. Manfaat lainnya yaitu sebagai pengaplikasian ilmu yang didapatkan di bangku perkuliahan dan membandingkannya dengan kenyataan yang didapatkan di lapangan.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini berkaitan dengan penilaian kesiapsiagaan dan peran kader kesehatan dalam menghadapi bencana gempa bumi dan tsunami di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang. Penelitian ini menggunakan metode kombinasi (*mix methods*) dengan jenis *Sequential Explanatory Design* yang menggabungkan penelitian kuantitatif dengan kualitatif.

Penelitian ini dilakukan pada kader kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya yang meliputi Kelurahan Pasie Nan Tigo, Kelurahan Parupuk Tabing, Kelurahan Batang Kabung Ganting, dan Kelurahan Lubuk Buaya. Penelitian ini



bertujuan untuk menilai tingkat kesiapsiagaan kader kesehatan dengan menggunakan empat parameter kesiapsiagaan yang dikembangkan oleh UNESCO-LIPI serta mengetahui peran kader kesehatan dalam kesiapsiagaan menghadapi bencana gempa bumi dan tsunami di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang.

