

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Bencana adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang terjadi secara mendadak tetapi berlanjut yang menimbulkan dampak terhadap pola kehidupan normal atau kerusakan ekosistem, sehingga diperlukan tindakan darurat luar biasa untuk menolong dan menyelamatkan korban baik manusia maupun lingkungannya (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Indonesia merupakan salah satu negara paling rawan bencana di dunia, seringkali dan tidak terduga, yaitu diantaranya gempa bumi, tsunami, tanah longsor, letusan gunung berapi, banjir, dan kekeringan (CFE-DM, 2019). Indonesia berada di atas sabuk vulkanik yang memanjang dari Pulau Sumatera, Jawa, Nusa Tenggara dan Sulawesi, yang didominasi pegunungan vulkanik aktif, dan menyebabkan 87% wilayah Indonesia rawan bencana alam (Ahayalimuddin, 2020).

Salah satu provinsi di Pulau Sumatera yang memiliki potensi bencana yaitu Sumatera Barat baik itu alam, non-alam dan sosial. Potensi bencana tersebut seperti gempa bumi, tsunami, gunung meletus, banjir, angin topan, tanah longsor, gagal teknologi, gagal modernisasi, epidemi, konflik dan teror (BNPB, 2019). Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD) Provinsi Sumatera Barat mencatat pada tahun 2021, bencana yang terjadi di 13 kota/kabupaten yang ada di Sumatera Barat terdiri dari bencana banjir, longsor, angin puting beliung dan gempa bumi dengan jumlah kejadian bencana yang dialami sebanyak 399 kejadian. Bencana ini

menimbulkan krisis kesehatan dikalangan masyarakat antara lain lumpuhnya pelayanan kesehatan, korban mati, korban luka, pengungsi, masalah gizi, masalah ketersediaan air bersih, masalah sanitasi lingkungan, penyakit menular dan stres/gangguan kejiwaan. (BPBD, 2021).

Kompleksitas dari permasalahan bencana memerlukan suatu penataan atau perencanaan yang matang dalam penanggulangannya, sehingga dapat dilaksanakan secara terarah dan terpadu. Saat terjadi bencana tanggap darurat sangat dibutuhkan untuk merespon seluruh kondisi kedaruratan secara cepat dan tepat guna menyelamatkan nyawa, mencegah kecacatan lebih lanjut, dan memastikan program kesehatan berjalan dengan terpenuhinya standar minimal pelayanan kesehatan. tahap pasca bencana dengan melakukan aksi rehabilitasi dan rekonstruksi yang ditujukan untuk mengembalikan kondisi sistem kesehatan seperti pada kondisi prabencana dan membangun kembali lebih baik (build back better) dan aman (safe). Oleh karena itu, peran tenaga kesehatan yang tanggap dan siap sangat diperlukan (Engkeng, 2019).

Pelayanan kesehatan pada saat bencana merupakan faktor yang sangat penting untuk mencegah terjadinya kematian, kecacatan dan kejadian penyakit, serta mengurangi dampak yang ditimbulkan akibat bencana yang merupakan suatu kejadian yang tidak diinginkan dan biasanya terjadi secara mendadak serta menimbulkan korban jiwa. Salah satu kendala yang sering dijumpai dalam penanggulangan krisis di daerah bencana adalah kurangnya Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan yang

dapat difungsikan baik dari segi jumlah dan jenis serta kompetensinya (UU RI No. 21, 2008).

Pelaksanaan manajemen bencana yang baik oleh puskesmas sangat berpengaruh bagi keselamatan masyarakat tidak terkecuali di lingkungan puskesmas, karena pelayanan kesehatan di puskesmas adalah salah satu tempat yang sering dikunjungi oleh masyarakat dan sering terjadi keramaian di dalam puskesmas tersebut sehingga bisa membuat keparahan jika terjadi sebuah bencana. Puskesmas memiliki peran aktif dalam meningkatkan keterlibatan masyarakat dalam upaya penanggulangan bencana sebagai unit pelayanan kesehatan terdekat di masyarakat (BNPB, 2020).

Puskesmas bertugas untuk memberikan pelayanan kesehatan saat krisis bencana dengan melakukan berbagai kegiatan seperti: pelayanan gawat darurat 24 jam, pendirian pos kesehatan 24 jam di sekitar lokasi bencana, upaya gizi, Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan sanitasi pengungsian, upaya kesehatan jiwa serta upaya kesehatan rujukan sesaat setelah terjadinya bencana (Kementerian Kesehatan, 2019). Oleh karena itu, tenaga kesehatan di puskesmas memiliki peran untuk mempersiapkan kelompok rentan pada fase akut bencana. Mereka perlu untuk membekali diri dengan skill manajemen bencana yang baik (Engkeng, 2019).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2019 Penanggulangan Krisis Kesehatan, manajemen bencana di puskesmas didefinisikan sebagai upaya dinamis dalam melaksanakan fungsi-fungsi manajemen diseluruh tahapan penanggulangan bencana (termasuk di

dalamnya pencegahan, mitigasi, tanggap darurat, serta rehabilitasi dan rekonstruksi) dengan menggunakan seluruh potensi yang tersedia guna melindungi sebesar-besarnya masyarakat, dan berusaha menekan sekecil-kecilnya korban akibat bencana alam, serta meningkatkan kemampuan masyarakat untuk mengatasi ancaman yang menimpanya (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Pada tingkat puskesmas siklus manajemen bencana yang dilakukan adalah pra bencana seperti membuat peta geomedik daerah rawan bencana di wilayah kerja puskesmas, membuat jalur evakuasi, siklus selanjutnya yaitu saat bencana seperti membawa peralatan yang diperlukan untuk melaksanakan *triase* dan memberikan pertolongan pertama dan siklus terakhir pasca bencana seperti menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar di penampungan dengan mendirikan pos kesehatan lapangan. Pelaksanaan untuk manajemen bencana di puskesmas ini langsung dilaksanakan oleh kepala puskesmas di kecamatan tersebut (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian Engkeng (2019) Kajian Peran Tenaga Kesehatan Dalam Kesiapsiagaan Manajemen Bencana di Wilayah Kerja Puskesmas Tuminting Kota Manado mengatakan bahwa tenaga kesehatan yang tanggap dalam kesiapsiagaan penanganan bencana dibekali dengan pelatihan penanggulangan bencana walaupun dengan peralatan yang seadanya namun dapat menyelamatkan banyak pasien dan mengurangi kepanikan di saat terjadi bencana. Kesimpulan dari penelitian ini adalah tenaga kesehatan di Puskesmas Tuminting sudah cukup siap dalam

penanggulangan bencana karena telah dibekali dengan pelatihan kebencanaan sehingga cepat tanggap menyikapi tanda-tanda akan terjadinya bencana, dan memberikan pelayanan kesehatan terhadap korban sesuai dengan kompetensinya.

Berdasarkan hasil penelitian Jennie Aprisna (2021) evaluasi kepatuhan upaya penanggulangan pra bencana gempa bumi dan tsunami oleh tenaga kesehatan puskesmas di zona merah Kota Semarang tahun 2020 mengatakan bahwa tenaga kesehatan yang tidak memiliki pengalaman dalam melakukan pelayanan kesehatan saat terjadi bencana cenderung takut dan tidak siap untuk pelayanan kesehatan kepada korban bencana.

Upaya penanggulangan bencana dilakukan dengan penyiapan tim koordinator penanggulangan bencana oleh tenaga kesehatan yang telah diberikan inventarisasi sumber daya yang dimiliki puskesmas yaitu *ambulance* beserta perangkat penanggulangan bencana, obat-obatan dan alat kesehatan dan mengetahui bagaimana tanggap darurat sangat dibutuhkan untuk merespon seluruh kondisi kedaruratan secara cepat dan tepat guna menyelamatkan nyawa, mencegah kecacatan lebih lanjut, dan memastikan program kesehatan berjalan dengan terpenuhinya standar minimal pelayanan kesehatan serta mengetahui alur dalam tahap pasca bencana dengan melakukan aksi rehabilitasi dan rekonstruksi yang ditujukan untuk mengembalikan kondisi sistem kesehatan seperti pada kondisi prabencana dan membangun kembali lebih baik (*build back better*) dan aman (*safe*).

Kota Padang merupakan salah satu kota di Sumatera Barat yang rawan terhadap bencana. Pada tahun 2021-2022 BPBD Kota Padang mencatat bahwa kejadian yang paling tinggi adalah banjir yang terjadi sebanyak 28 kali dan longsor yang terjadi sebanyak 17 kali. Banjir dan longsor ini terjadi di 6 kecamatan di Kota Padang yaitu Koto Tengah, Lubuk Kilangan, Padang Selatan, Padang utara, Bungus dan Nanggalo. Berdasarkan data tersebut juga disebutkan bahwa kawasan yang paling rawan terhadap bencana baik itu longsor, tsunami, banjir dan gempa bumi adalah Kecamatan Koto Tengah (BPBD, 2021). Salah satu pelayanan kesehatan di Kecamatan Koto Tengah adalah Puskesmas Lubuk Buaya, dimana puskesmas tersebut merupakan satu-satunya puskesmas yang memiliki fungsi rawat inap di Kecamatan Koto Tengah.

Puskesmas Lubuk Buaya memiliki pelayanan kesehatan IGD 24 Jam, klinik bersalin, poli umum, poli gigi, poli KIA, konsultasi gizi, klinik IMS, klinik sanitasi, klinik PKPR, poli KB, poli lansia, laboratorium, dan akupresur. Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya adalah 106.055 jiwa yang terdiri dari 52.981 orang laki-laki dan 53.074 orang perempuan yang tersebar di 6 kelurahan, dengan 37.163 kepala keluarga. Puskesmas Lubuk Buaya terletak pada 0-58 LS dan 100'21'11" BT merupakan dataran rendah dengan ketinggian 2-25 meter di bawah permukaan laut, 75% merupakan daerah relatif datar dan memiliki jarak 6 KM dari pantai (Puskesmas Lubuk Buaya, 2021). Bencana yang sering terjadi di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya adalah banjir, gelombang

laut besar yang mengakibatkan abrasi dan angin puting beliung (BPBD, 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan awal didapatkan bahwa Puskesmas Lubuk Buaya dalam melakukan manajemen bencana mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2019 Penanggulangan Krisis Kesehatan. Akan tetapi dalam implementasinya masih belum maksimal dan tenaga kesehatan yang bekerja di Puskesmas Lubuk Buaya belum pernah mendapatkan pelatihan manajemen bencana dan cenderung tidak tahu bagaimana alur ketika melakukan tanggap darurat saat bencana dan pelaksanaan rehabilitasi dan rekonstruksi untuk pascabencana.

Menurut pendapat salah satu penanggung jawab K3 di Puskesmas Lubuk Buaya mengatakan bahwa mereka belum mengetahui tentang manajemen bencana ataupun terlibat langsung dalam penanganan bencana. Hal ini menunjukkan bahwa manajemen bencana Puskesmas Lubuk Buaya dalam menghadapi potensi bencana di Kecamatan Koto Tangah masih kurang baik karena tenaga kesehatannya belum mampu mengimplementasikan manajemen bencana seperti pelaksanaan prabencana dengan pencegahan serta mitigasi bencana yang belum matang karena tenaga kesehatannya masih belum mendapatkan pelatihan terkait manajemen bencana.

Kegiatan lain yang belum diketahui oleh tenaga kesehatan di Puskesmas Lubuk Buaya adalah bagaimana cara cepat respon saat terjadi bencana seperti mengumpulkan, menyusun dan menganalisa data dan informasi mengenai status kesehatan penduduk, faktor penentu kesehatan

(gizi, pasokan air bersih, sanitasi) dan karakteristik layanan kesehatan saat ini (cakupan, sumber daya, layanan yang tersedia, akses, dan lain-lain). serta persepsi pascabencana bukan tanggung jawab dari puskesmas seperti Melakukan penilaian kerusakan, kerugian dan kebutuhan sumber daya kesehatan pascabencana bersama lintas sektor. Hal ini menjelaskan bahwa kurangnya pengetahuan terkait manajemen bencana dan lemahnya kompetensi tanggap bencana telah menyebabkan tenaga kesehatan belum siap untuk berperan saat bencana.

Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul analisis implementasi manajemen bencana di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2023.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Implementasi Manajemen Bencana di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2023?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui implementasi manajemen bencana di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2023.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui *input* (tenaga kesehatan, sarana prasanana, dana dan kebijakan) dari implementasi manajemen bencana di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2023.

- b. Diketahui proses (pra bencana (pencegahan, mitigasi bencana kesiapsiagaan), saat bencana (tanggap darurat dan respon bencana) dan pasca bencana (rehabilitasi dan rekonstruksi)) implementasi manajemen bencana di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2023.
- c. Diketahui *output* (Adanya SOP dan Terbentuknya tim satgas tanggap bencana) dari implementasi manajemen bencana di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2023.

#### **D. Manfaat penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

- a. Bagi Peneliti  
Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti tentang implementasi manajemen bencana di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2023.
- b. Bagi Peneliti Selanjutnya  
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan teoritis bagi peneliti selanjutnya terkait manajemen bencana yang dapat diintegrasikan kepada tenaga kesehatannya.

##### **2. Manfaat praktis**

- a. Bagi Puskesmas Lubuk Buaya  
Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan menjadi dasar dalam pertimbangan peningkatan kompetensi Manajemen Bencana bagi tenaga kesehatan di Puskesmas.

b. Bagi STIKes Alifah Padang

Diharapkan menjadi suatu referensi dan panduan untuk peneliti lain yang ingin meneliti lebih lanjut mengenai implementasi manajemen bencana di Puskesmas.

#### **E. Ruang lingkup Penelitian**

Penelitian ini menganalisis implementasi manajemen bencana di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2023. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif deskriptif yaitu menggambarkan atau menjelaskan suatu kondisi dengan apa adanya. Penelitian ini telah dilakukan pada bulan Maret - Agustus 2023. Teknik penentuan informan adalah *purposive sampling* dengan melibatkan beberapa informan untuk mendapatkan informasi tentang implementasi manajemen bencana di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya. Data yang dikumpulkan yaitu data primer dari hasil wawancara (*interview*) dan observasi sedangkan data sekunder didapatkan dari telaah dokumen seperti Rencana penanggulangan bencana dan ksisis kesehatan di daerah (dinas kesehatan kota padang tahun 2022), Laporan tahunan Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2021 dan Rencana strategik BPBD Kota Padang tahun 2020-2025. Analisis data dilakukan dengan metode triangulasi teknik dan triangulasi sumber.