

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bencana menjadi peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat (BNPB, 2017). Bencana dapat mengakibatkan kerusakan, kerugian kehidupan manusia, memburuknya kesehatan dan pelayanan kesehatan sehingga diperlukan bantuan luar biasa dari pihak luar termasuk perawat (Veenema, 2019). Perawat harus memiliki kompetensi tertentu dalam semua fase manajemen bencana (Fritsch, 2017). Namun banyak perawat kurang pengalaman dan belum memiliki pelatihan dalam manajemen bencana. Sebagian perawat tidak mengetahui peran mereka selama fase kesiapan bencana dan saat menghadapi situasi pascabencana, hal ini karena perawat tidak membaca protokol yang terdapat di tempat kerjanya (Labrague *et al.*, 2016). Ketika bencana gempa perawat menghadapi tantangan dalam manajemen bencana yaitu hambatan bermobilisasi, kurangnya perencanaan dan pelatihan bencana (Yan *et al.*, 2015 ; Sato, 2014 ; Yan *et al.*, 2015 ; Wenji *et al.*, 2014). Pelatihan dan pengalaman yang kurang dalam menghadapi bencana, tidak membuat perawat di Lombok memalingkan tugas, perawat tetap bekerja dalam kondisi bencana dengan kemampuan mereka untuk manajemen bencana. Oleh karena itu pengalaman perawat dalam manajemen bencana gempa bumi yang terjadi di Lombok Utara masih perlu untuk dieksplorasi.

Pada tahun 2015 saat bencana alam yang menimpa Filipina dilaporkan 80% perawat belum siap dalam menghadapi bencana dan 57,7%

perawat tidak mengetahui protocol dalam manajemen bencana di tempat mereka bekerja (Labrague et al., 2016). Penelitian yang dilakukan di China mengungkapkan perawat mengaku tidak siap untuk bekerja dalam keadaan bencana dan merasakan dalam keadaan yang mengerikan (Yan, Turale, Stone, & Petrini, 2015). Sedangkan pada penelitian lain di Iran, perawat sudah memiliki persiapan sebelum menghadapi bencana, namun takut apabila menghadapi bencana (Pourvakhshoori, Norouzi, Ahmadi, Hosseini, & Khankeh, 2017). Berdasarkan penelitian pada saat bencana gempa bumi di China, perawat tidak mengetahui bagaimana upaya manajemen bencana, tidak siap saat menghadapi bencana dan tidak memiliki pelatihan sistematis dalam penanganan bencana (Wenji *et al.*, 2014).

Indonesia memiliki potensi bencana yang sangat tinggi. Berdasarkan Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) sejak tahun 2010 nilai rata-rata bencana yang terjadi di Indonesia yaitu lebih dari 1400 kali terjadi bencana dalam setahun (Aryono, Puspongoro, & Sujudi, 2016). Bencana yang sering terjadi di Negara Indonesia yaitu gempa bumi (BNPB, 2017; Wong & Li, 2016). Hal ini dikarenakan secara geografis wilayah Negara Indonesia terletak pada pertemuan tiga lempeng tektonik aktif yaitu Lempeng Eurasia di bagian Utara, Lempeng Indo-Australia di bagian Selatan dan Lempeng Pasifik di bagian Timur (Widayatun & Fatoni, 2013). Indonesia harus waspada terhadap akan terjadinya bencana alam gempa yang tidak dapat diprediksi, namun perawat Indonesia yang disurvei dalam sebuah penelitian secara umum kurang siap menghadapi bencana dan tidak memahami peran mereka selama fase kesiapan bencana, dan ketika

menghadapi situasi pascabencana (Martono *et al.*, 2018). Pada saat bencana di Bantul, Jogja Indonesia dalam studi fenomenologi perawat mengungkapkan perannya berat dan kondisi kerja yang terganggu karena Puskesmas yang rusak, keterbatasan peralatan medis, banyaknya korban yang mengalami tetanus, dan juga jam kerja lembur disetiap selama pasca bencana (Hapsari, Madyaningrum, Haryant, & Warsini, 2013).

Berdasarkan data Badan Nasional Penanggulangan Bencana Nusa Tenggara Barat (BNPB NTB) 10 tahun terakhir tercatat bencana di Lombok pada 1 Januari 2000 terjadi gempa dengan 6,1 SR yang merusakkan 2000 rumah tanpa korban jiwa, 9 Juni 2016 terjadi gempa dengan kekuatan 6,2 SR tanpa ada korban jiwa . Gempa yang terjadi pada hari Minggu tanggal 26 Juli 2018 pukul 06.45 WITA dengan kekuatan 6,4 Skala Richter (SR) yang berpusat di Kabupaten Lombok Timur. Kemudian disusul dengan ratusan gempa susulan sampai terjadinya gempa inti 7 SR pada tanggal Minggu 5 Agustus 2018 pukul 18.46 WITA berpusat di Kabupaten Lombok Utara (BNPB, 2018). Gempa Lombok mengakibatkan munculnya korban jiwa, tercatat 555 orang meninggal dunia akibat gempa, ratusan orang luka-luka dan ratusan ribu rumah mengalami kerusakan Daerah yang terparah yaitu Kabupaten Lombok Utara sebagai pusat gempa (BNPB, 2018). Data korban meninggal Gempa Lombok sebagian besar berasal dari Kabupaten Lombok Utara yaitu 466 orang. Wilayah lainnya yaitu Lombok Barat 40 orang, Lombok Tengah 2 orang, Kota Mataram 4 orang, Lombok Timur 31 orang, Sumbawa Besar 5 orang, dan Sumbawa Barat 2 orang. Korban sebagian besar meninggal akibat tertimpa bangunan yang roboh (BNPB, 2018).

Dari hasil wawancara yang peneliti lakukan pada tanggal 14 September 2019 pada dua perawat Rumah Sakit Umum Provinsi NTB mengungkapkan saat terjadinya gempa perawat takut dan panik, salah satu perawat lari dari ruangan meninggalkan pasiennya, sedangkan perawat Puskesmas Bayan, Lombok Utara mengatakan dirinya menangis karena takut dan bingung dengan korban dari masyarakat yang datang sangat banyak dengan luka luka akibat tertimpa bangunan setelah beberapa saat dari gempa yang dialami. Perawat mengatakan belum mendapatkan pelatihan bencana sebelumnya. Setiap Puskesmas sudah ada tersedia jalur evakuasi dan titik kumpul apabila terjadi bencana. Upaya dalam menangani bencana harus menjadi tanggung jawab lembaga pemerintah, lembaga masyarakat, dan masyarakat. Indonesia dalam beberapa tahun terakhir telah mengubah strategi penanggulangan bencana, dari menekankan tanggap darurat dan kesiapsiagaan menjadi kesiapsiagaan manajemen bencana (Martono *et al.*, 2018). Manajemen bencana pada dasarnya berupaya untuk menghindarkan masyarakat dari bencana baik dengan mengurangi kemungkinan munculnya bahaya maupun mengatasi kerentanan (Veenema, 2019).

Perawat sebagai responden utama selama bencana, harus memiliki keterampilan dan pengetahuan yang memadai terkait dengan bencana dan manajemen bencana (Baack & Alfred, 2013; Ibrahim, 2014; Lim, Lim, & Vasu, 2013; Natan, Nigel, Yevdayev, Qadan, & Dudkiewicz, 2014). Manajemen bencana yang baik dapat menghindarkan masyarakat dari dampak bencana yang terjadi (Ain & Osman, 2016; Veenema, 2019). Pemberian pelayanan kesehatan dalam situasi bencana hanya akan berhasil

apabila perawat yang berada dilokasi bencana mampu merespons secara efektif (Veenema, 2019; WHO, 2009). Perawat haruslah mampu melaksanakan strategi perencanaan darurat, kesiapsiagaan bencana dan membuat fasilitas kesehatan tangguh selama keadaan darurat atau bencana (WHO, 2009). Perawat harus mengerti setiap kompetensi baik pra insiden, insiden ataupun pasca insiden yang harus dilakukan (WHO, 2011; WHO & ICN, 2009). Perawat bagian terpenting dari tim bantuan bencana yang membantu individu dan masyarakat yang terkena dampak mencapai tingkat kesehatan terbaik (S. Li, Li, Yang, & Xu, 2016). Perawat haruslah tanggap dalam menanggapi keadaan darurat dan memberikan perawatan yang substansial kepada individu, keluarga, dan komunitas (Labrague et al., 2016).

Namun saat melakukan pertolongan dalam kondisi bencana perawat mengalami berbagai kendala dalam memberikan pelayanan kesehatan, peran yang ditanggung perawat sangat berat, semangat dalam memberikan pertolongan pasca bencana, selain itu juga keterbatasan perawat dalam pelatihan bencana (Hapsari et al., 2013). Penelitian kualitatif juga mengungkapkan bahwa hanya setengah dari perawat yang telah mendapat pelatihan bencana namun masih kurang dalam kesiapan fisik dan psikologi di zona bencana (S. Li et al., 2016). Sedangkan harapan dari para korban terhadap perawat dalam menanggapi bencana antara lain memberikan asuhan keperawatan secara langsung, sebagai penyedia informasi untuk akses layanan kesehatan, menjadi penyedia dalam koordinasi dan memberikan kegiatan kesiapsiagaan bencana bagi masyarakat (Susanti, Hamid, Mulyono, Putri, & Chandra, 2019). Dalam studi fenomenologi lainnya disebutkan

pengalaman perawat saat bencana yaitu memiliki tanggung jawab yang besar, merasa dilema dan banyak konflik yang terjadi, dan beban kerja yang meningkat (Nakayama, Kato, & Ohkawa, 2019a). Selain itu pengalaman perawat lainnya mereka mengalami dampak emosional dan membutuhkan dukungan, kepemimpinan yang baik saat bencana, masalah kesehatan mental dan trauma, perencanaan dan koordinasi, kurangnya peralatan perawatan dan takut dengan bencana susulan (Fritsch, 2017; Johal, Sarbjit S & Mounsey, 2015; Keller, 2017). Kurangnya kompetensi yang memadai untuk menanggapi bencana akan mengakibatkan kekacauan, disorganisasi dan menambah korban serta kerugian harta benda (S. Li et al., 2016).

Gempa yang terjadi di Lombok berdampak juga pada pemberian pelayanan kesehatan dan memberikan pengalaman yang baru untuk perawat. Pengalaman perawat dalam menghadapi bencana alam adalah fenomena yang berkaitan dengan pengalaman individu dan emosi dari perawat itu sendiri yang tidak dapat dinilai dengan pendekatan kuantitatif, sehingga dengan pendekatan kualitatif diharapkan dapat menggali fenomena dari perawat saat menghadapi bencana (Pourvakhshoori et al., 2017). Setelah melakukan bantuan bencana perawat akan memiliki pengalaman yang bermakna, dimana informasi ini akan menjadi kunci untuk merencanakan upaya manajemen bencana di masa depan (Wenji et al., 2014). Sehingga peneliti ingin melakukan penelitian dengan pendekatan kualitatif pada perawat dalam manajemen bencana gempa agar dapat mengeksplorasi pengalaman perawat disetiap fase bencana.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pengalaman perawat dalam manajemen bencana saat gempa bumi di Lombok, Nusa Tenggara Barat?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi pengalaman perawat dalam manajemen bencana gempa bumi di Lombok, Nusa Tenggara Barat.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengeksplorasi pengalaman perawat saat persiapan bencana
2. Mengeksplorasi pengalaman perawat saat tanggap darurat bencana
3. Mengeksplorasi pengalaman perawat saat recovery dan rekonstruksi
4. Mengeksplorasi pengalaman perawat dalam evaluasi bencana
5. Menyusun modul manajemen bencana gempa bumi untuk perawat Intalasi Gawat Darurat (IGD) dan rawat inap

1.4 Manfaat Penelitian

Dalam penelitian “pengalaman perawat dalam manajemen bencana gempa bumi di Lombok, Nusa Tenggara Barat” diharapkan memberikan manfaat sebagai berikut:

1.4.1 Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi baru kepada akademisi sebagai acuan literatur mata ajar sehingga dapat digunakan sebagai informasi dan strategi dalam manajemen bencana gempa bumi.

1.4.2 Manfaat praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dalam penyusunan modul manajemen bencana gempa bumi untuk perawat di Lombok, Nusa Tenggara Barat