

SKRIPSI

**ANALISIS KESIAPSIAGAAN PUSKESMAS KABUPATEN
TULUNGAGUNG TERHADAP BENCANA GEMPA-TSUNAMI
(Studi Penelitian di Puskesmas Besole dan Puskesmas Sendang)**



KIC
KACC
FKM. 301/19
Dew
a

Oleh :

**RIZKI RAKHMA DEWI
NIM 101511133017**

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM SARJANA
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
SURABAYA
2019**

PENGESAHAN



Dipertahankan di Depan Tim Penguji Skripsi
Program Sarjana Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga dan
diterima untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.KM)
pada tanggal 24 Oktober 2019

Mengesahkan
Universitas Airlangga
Fakultas Kesehatan Masyarakat

Dekan,



Prof. Dr. Tri Martiana, dr., M.S.
NIP 195603031987012001

Tim Penguji:

- a) Pulung Siswantara, S.KM., M.Kes
- b) Dr. Setya Haksama, drg., M.Kes
- c) Dr. Hendro Wardhono., M.Si

SKRIPSI



Diajukan sebagai salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.K.M.)
Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Airlangga

Oleh :

RIZKI RAKHMA DEWI
NIM 101511133017

Surabaya, 30 Oktober 2019

Menyetujui,
Pembimbing,

Dr. Setya Haksama, drg., M.Kes
NIP 196509141996011001

Mengetahui,

Koordinator Program Studi,

Dr. Diah Indriani, S.Si., M.Si
NIP 197605032002122001

Ketua Departemen,

Dr. Setya Haksama, drg., M.Kes
NIP 196509141996011001

SURAT PERNYATAAN TENTANG ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Rizki Rakhma Dewi
NIM : 101511133017
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenjang : Sarjana (S1)

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan Proposal Skripsi saya yang berjudul :

“ANALISIS KESIAPSIAGAAN PUSKESMAS KABUPATEN TULUNGAGUNG TERHADAP BENCANA GEMPA-TSUNAMI (Studi Penelitian di Puskesmas Besole dan Puskesmas Sendang)”

Apabila suatu saat nanti terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.



Surabaya, 30 Oktober 2019


(Rizki Rakhma Dewi)
(NIM.101511133017)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga dapat terselesaikannya Proposal Skripsi dengan judul “ANALISIS KESIAPSIAGAAN PUSKESMAS KABUPATEN TULUNGAGUNG TERHADAP BENCANA GEMPA-TSUNAMI (Studi Penelitian di Puskesmas Besole dan Puskesmas Sendang)” sebagai salah satu persyaratan akademis dalam rangka menyelesaikan kuliah di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.

Dalam skripsi ini dijabarkan tentang analisis kesiapsiagaan Puskesmas di Kabupaten Tulungagung terhadap bencana tsunami dengan menggunakan 5 (lima) parameter kesiapsiagaan menurut *framework* LIPI-UNESCO/ISDR Tahun 2006. Parameter kesiapsiagaan yang digunakan adalah pengetahuan dan sikap, kebijakan dan panduan, rencana tanggap darurat, sistem peringatan dini dan mobilisasi sumberdaya. Hasil analisis yang diharapkan adalah dapat mengetahui tingkat kesiapsiagaan Puskesmas beserta kesiapsiagaan dari masing-masing parameter yang digunakan.

Pada kesempatan ini disampaikan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada Dr. Setya Haksama, drg., M.Kes, selaku dosen pembimbing yang telah memberikan petunjuk, koreksi serta saran hingga terwujudnya skripsi ini..

Terimakasih dan penghargaan juga disampaikan pula kepada yang terhormat :

1. Prof. Dr. Tri Martiana, dr., MS., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
2. Dr. Setya Haksama, drg., M.Kes selaku Ketua Departemen Fakultas Kesehatan Masyarakat dan selaku dosen pembimbing skripsi.
3. Orang tua serta keluarga yang selalu mendoakan dan memberi semangat
4. Teman sepembimbingan Hesma Wardhani, Rina Wahyu dan Safira Inda yang selalu mendukung dan berjuang bersama
5. Mbak Anis Wulandari, Nisa Fatahullah, Aqmarina Rachmani dan Regina Rachmayanti yang sudah memberi dukungan, bantuan dan motivasi.
6. Hesma Wardhani, Rina Wahyu, dan Safira Inda sebagai teman sekelompok bimbingan yang selalu memberikan dorongan dan semangat.
7. Teman-teman AKK 2018 yang telah berjuang bersama selama satu tahun lebih.

Semoga Allah SWT memberikan balasan pahala atas segala amal yang telah diberikan dan semoga proposal skripsi ini berguna baik bagi diri kami sendiri maupun pihak lain yang memanfaatkan.

Surabaya, 30 Oktober 2019

ABSTRACT

Disaster preparedness is one of the efforts to overcome disasters to reduce the risks posed by disasters. This effort is not only carried out by disaster management agencies, but also needs to be done by the community and stakeholders. One of the important stakeholder in disaster risk management efforts, especially risks to health, is the public health center. The results of the analysis of the district health center's preparedness for the earthquake and tsunami disaster in Tulungagung showed that the community health center in Tulungagung was not well prepared for disaster preparedness. This is indicated by the achievement of the preparedness index which only reaches 53.85% in 2019.

This research is a type of quantitative research with an observational analytic study design. The population in this study were all health workers of Besole and Sendang community health center amount 46 people. The sample in this research 43 respondents was calculated using purposive sampling technique. The data in this research were taken by survey technique with questionnaire aids distributed to respondents. The independent variables in this research are knowledge and attitude, policy statement, early warning system, emergency plan, and resource mobilization capacity. The dependent variable in this study is the level of disaster preparedness.

The results of this study are Besole community health center preparedness index scores 64.8% according to the almost ready category, while Sendang health center preparedness index scores 90% according to the very ready category, Health Workforce Preparedness Index scores of 53.14% included in the category of not ready, and the Tulungagung District Health Center produced by 53.4% which falls into the category of poorly prepared. This study also illustrates the achievement of five parameters of community health center preparedness and health workers. So that the weaknesses and strengths of the public health center are known in an effort to prepare for the earthquake-tsunami disaster.

Keywords: Community Health Center, Disaster Management, Earthquake, Preparedness, Tulungagung.



ABSTRAK

Kesiapsiagaan bencana adalah salah satu upaya penanggulangan bencana untuk mengurangi risiko yang disebabkan oleh bencana. Upaya penanggulangan ini tidak hanya dilakukan oleh badan penanggulangan bencana namun, juga dilaksanakan oleh masyarakat dan pemangku kepentingan. Salah satu pemangku kepentingan ini adalah puskesmas. Puskesmas merupakan salah satu fasilitas pelayanan yang diharuskan melaksanakan upaya penanggulangan bencana di bidang kesehatan. Hasil dari penelitian survey data awal yang dilakukan menggambarkan bahwa kesiapsiagaan puskesmas kabupaten Tulungagung masih masuk dalam kategori kurang siap dengan angka index yang hanya mencapai 58,5% di tahun 2019.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian observasional analitik. Populasi penelitian ini adalah tenaga kesehatan di Puskesmas Besole dan Puskesmas Sendang sebanyak 46 orang. Sampel penelitian ini berjumlah 43 responden yang dihitung menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengambilan data dilakukan menggunakan teknik survey menggunakan kuisioner. Variabel independen pada penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap, kebijakan dan panduan, rencana tanggap darurat, system peringatan dini, dan mobilisasi sumberdaya. Variabel dependen pada penelitian ini adalah tingkat kesiapsiagaan puskesmas.

Hasil penelitian ini adalah Indeks kesiapsiagaan puskesmas Besole sebesar 64,8% dan masuk dalam kategori hampir siap, sedangkan indeks kesiapsiagaan Puskesmas Sendang sebesar 90% dengan kategori sangat siap. Indeks kesiapsiagaan tenaga kesehatan hanya mendapat angka sebesar 53,14% dan termasuk dalam kategori kurang siap. Penelitian ini juga menggambarkan pencapaian lima parameter kesiapsiagaan puskesmas dan tenaga kesehatan. Sehingga, dapat diketahui kekurangan dan kelebihan dalam upaya kesiapsiagaan bencana gempa-tsunami yang dilakukan oleh puskesmas.

Kata Kunci : Gempa, Kesiapsiagaan, Penanggulangan, Puskesmas, Tulungagung





DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRACT.....	vi
ABSTRAK.....	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Identifikasi Masalah.....	13
1.2.1 Ancaman Bahaya.....	13
1.2.2 Kerentanan.....	14
1.2.3 Kapasitas.....	14
1.3 Rumusan Masalah.....	14
1.4 Tujuan Penelitian	15
1.4.1 Tujuan Umum	15
1.4.2 Tujuan Khusus	15
1.5 Manfaat Penelitian	16
1.3.1 Manfaat bagi Mahasiswa.....	16
1.3.2 Manfaat bagi Puskesmas.....	16
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	19
2.1 Bencana	19
2.1.1 Definisi Bencana	19
2.1.2 Gempa Bumi.....	21
2.1.3 Tsunami.....	24
2.2 Penanggulangan Bencana.....	25
2.2.1 Pra Bencana	26
2.2.2 Tanggap Darurat	28
2.2.3 Pasca Bencana.....	29
2.2.4 Tahapan Penanggulangan Bencana.....	30
2.3 Konsep Puskesmas.....	31
2.3.1 Definisi Puskesmas.....	31
2.3.2 Visi Misi Puskesmas.....	31
2.3.3 Tujuan Puskesmas.....	35
2.3.4 Fungsi Puskesmas.....	35
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL	38

BAB IV METODE PENELITIAN	41
4.1. Jenis dan Rancang Bangun Penelitian.....	41
4.2 Populasi Penelitian.....	41
4.3 Sampel, Besar Sampel, Cara Penentuan Sampel dan Cara Pengambilan Sampel Penelitian.....	41
4.3.1 Sampel Penelitian.....	41
4.3.2 Besar Sampel.....	42
4.3.3 Cara Penentuan Sampel dan Pengambilan Sampel.....	42
4.4 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	43
4.5 Variabel, Cara Pengukuran dan Definisi Operasional.....	43
4.5.1 Variabel Penelitian.....	43
4.5.2 Cara Pengukuran.....	44
4.5.3 Definisi Operasional.....	45
4.6 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data.....	50
4.6.1 Teknik Pengumpulan Data.....	50
4.6.2 Instrumen Pengumpulan Data.....	51
4.6.3 Uji Validitas dan Uji Reliabilitas.....	52
4.6.4 Teknik Analisis Data.....	56
4.7 Kerangka Operasional.....	58
BAB V HASIL PENELITIAN	60
5.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	60
5.2. Indeks Kesiapsiagaan Puskesmas.....	61
5.2.1 Parameter Kebijakan dan Panduan.....	65
5.2.2 Parameter Rencana Tanggap Darurat.....	66
5.2.3 Parameter Sistem Peringatan Dini.....	68
5.2.4 Parameter Mobilisasi Sumberdaya.....	69
5.2.5 Indeks Gabungan Kesiapsiagaan Puskesmas.....	70
5.3. Indeks Kesiapsiagaan Tenaga Kesehatan.....	72
5.3.1 Parameter Pengetahuan dan Sikap.....	73
5.3.2 Parameter Rencana Tanggap Darurat.....	73
5.3.3 Parameter Sistem Peringatan Dini.....	74
5.3.4 Parameter Mobilisasi Sumberdaya.....	75
5.3.5 Indeks Gabungan Kesiapsiagaan Tenaga Kesehatan...	76
5.4. Tingkat Kesiapsiagaan Puskesmas.....	77
BAB VI PEMBAHASAN	
6.1. Puskesmas Besole dan Puskesmas Sendang.....	78
6.2. Pembahasan Tingkat Kesiapsiagaan Puskesmas Kabupaten Tulungagung Terhadap Bencana Gempa-Tsunami.....	79
6.3. Pembahasan Parameter Pengetahuan dan Sikap Tenaga Kesehatan.....	80

6.4. Pembahasan Parameter Kebijakan dan Panduan Puskesmas.....	82
6.5. Pembahasan Parameter Rencana Tanggap Darurat.....	83
6.6. Pembahasan Parameter Sistem Peringatan Dini.....	84
6.7. Pembahasan Parameter Mobilisasi Sumberdaya.....	86
BAB VII PENUTUP	87
7.1. Kesimpulan.....	88
7.2. Saran.....	84
DAFTAR PUSTAKA.....	90
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
1.1	Sejarah Kejadian Gempa-Tsunami di Kabupaten Tulungagung	2
1.2	Luas Bahaya Kejadian Gempa dan Tsunami di Kabupaten Tulungagung	3
1.3	Potensi Penduduk Terpapar Bencana Gempa Kabupaten Tulungagung	5
1.4	Kelas Kapasitas Bahaya Gempabumi Kabupaten Tulungagung	6
1.5	Luas Bahaya Kejadian Tsunami di Kabupaten Tulungagung	7
1.6	Potensi Penduduk Terpapar Kejadian Tsunami Kabupaten Tulungagung	7
1.7	Potensi Kerugian Bahaya Tsunami di Kabupaten Tulungagung	8
1.8	Kelas Kapasitas Bahaya Tsunami Kabupaten Tulungagung	8
1.9	Tingkat Kesiapsiagaan Puskesmas Kabupaten Tulungagung Per Indeks	11
4.1	Definisi Operasional	45
4.2	Hasil Uji Validasi Kuisioner Analisis Kesiapsiagaan Puskesmas Terhadap Bencana Gempa-Tsunami	53
4.3	Hasil Uji Realibilitas Kuisioner Analisis Kesiapsiagaan Puskesmas Terhadap Bencana Gempa-Tsunami	55
4.4	Nilai Indeks Kesiapsiagaan Bencana Gempabumi	57
4.5	Bobot Masing-Masing Parameter Untuk Indeks	57
5.1	Parameter Kebijakan dan Panduan	65
5.2	Parameter Rencana Tanggap Darurat	66
5.3	Parameter Sistem Peringatan Bencana	68
5.4	Parameter Mobilisasi Sumber Daya	69
5.5	Indeks Parameter Kesiapsiagaan Puskesmas	71
5.6	Parameter Pengetahuan Tentang Bencana	73
5.7	Parameter Rencana Kegiatan dari Bencana	74
5.8	Parameter Sistem Peringatan Dini	74
5.9	Parameter Mobilisasi Sumber Daya	75
5.10	Indeks Gabungan Kesiapsiagaan Tenaga Kesehatan	73

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Gambar	Halaman
1.1	Identifikasi Masalah	13
2.2	Tahapan Penanggulangan Bencana	30
3.1	Kerangka Konseptual	38
4.7	Kerangka Operasional	59

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor	Judul Gambar	Halaman
1.	Kuisisioner	47
2.	Uji Etik	86
3.	Surat Balasan Ijin Penelitian	87



DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

Daftar Arti Lambang

$\geq$: Lebih dari atau sama dengan

= : Sama dengan

< : Kurang dari

% : Persen

/ : Bagi

Daftar Singkatan

BMKG = Badan Meteorologi Klimatologi Geofisika

BNPB = Badan Nasional Penanggulangan Bencana

BPBD = Badan Penanggulangan Bencana Daerah

ISDR = International Strategy for Disaster Reduction

LIPI = Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia

UNESCO = United Nations of Educational, Scientific, and Cultural Organization

UU = Undang-Undang

WHO = World Health Organization

Daftar Istilah

Cleaning = Pengecekan data setelah di input

Coding = Pemberian kode pada setiap jawaban dari kuesioner yang telah Disebar

Cross Sectional= Desain penelitian yang pengumpulan datanya dilakukan dalam waktu yang bersamaan

Editing = Upaya untuk menghindari kesalahan pengolahan data



BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia merupakan negara kepulauan yang memiliki potensi bencana yang sangat tinggi dan bervariasi dari jenis bencana. Kondisi alam serta keanekaragaman penduduk dan budaya yang dimiliki menyebabkan tingginya risiko bencana. Wilayah Indonesia terletak di daerah beriklim tropis dengan kondisi topografis permukaan dan batuan yang relatif beragam. Indonesia juga merupakan negara yang terletak di pertemuan tiga lempeng tektonik yaitu lempeng Indo-Australia, lempeng Pasifik, dan lempeng Eurasia.

Zona pertemuan antara lempeng Indo-Australia dengan lempeng Eurasia di lepas pantai barat Sumatera, selatan Jawa dan Nusa Tenggara. Sedangkan lempeng Indo-Australia memiliki zona pertemuan dengan lempeng Pasifik dibagian utara pulau Papua dan Halmahera. Aktivitas tektonik dari ketiga lempeng ini juga yang menyebabkan terjadinya bencana gempa dan tsunami sehingga menjadikan Indonesia negara yang mempunyai kerawanan tinggi terhadap bencana gempa dan tsunami (BNPB, 2016).

Di Pulau Jawa, daerah yang paling rawan bencana gempa dan tsunami adalah wilayah kepesisiran bagian selatan. Hal ini dikarenakan wilayah ini terletak di zona pertemuan antar lempeng tektonik Eurasia dan Indo-Australia yang langsung berhadapan langsung dengan Samudra Hindia. Wilayah pesisir selatan Jawa Timur yang rawan bencana gempa dan tsunami