

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bencana merupakan suatu kejadian atau peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan yang disebabkan oleh faktor alam, faktor non alam, dan faktor manusia yang mengakibatkan jatuhnya korban jiwa kerusakan, kerugian harta benda, psikologis, dan kesehatan. Indonesia merupakan negara yang rawan terjadinya bencana alam (Rahmat and Kurniadi, 2020). Pelayanan kesehatan berperan penting pada saat terjadinya bencana alam, Peran tenaga kesehatan diantaranya mencegah terjadinya kejadian penyakit, kecacatan, bahkan kematian dan dampak lainnya yang ditimbulkan akibat bencana alam. Puskesmas sebagai pusat kesehatan setempat dalam hal ini memiliki peran penting dalam kesiapsiagaan atau penanggulangan pra bencana alam dalam upaya reduksi dampak bencana (Ahayalimudin and Osman, 2016). Kesiapsiagaan terhadap bencana merupakan aspek sangat penting bagi tindakan pra bencana dan menjadikan penentu dalam penanggulangan bencana di seluruh fase, dalam kesiapsiagaan banyak tindakan yang keperawatan yang dapat dilakukan, termasuk pencegahan dan mitigasi (Ramdani, 2020). Namun sampai saat ini penilaian tentang kesiapsiagaan masih belum dilakukan.

Kurangnya Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan dan pengetahuan terhadap bencana menjadi suatu masalah yang sering ditemukan dalam kasus penanggulangan krisis di daerah rawan bencana (Depkes RI, 2006). Menurut Kepmenkes Nomor 066/MENKES/SK/II/2006 tentang Pedoman Manajemen SDM Kesehatan Dalam Penanggulangan Bencana, Puskesmas perlu diperhatikan

kompetensi manajemen penanggulangan bencana ketika menghadapi bencana (Kepmenkes, 2006). Faktor individu dalam kesiapsiagaan bencana memungkinkan menjadi pemberi pengaruh besar dalam kesiapsiagaan bencana karena lemahnya kompetensi profesional dapat menyebabkan perawat gagal saat menghadapi bencana (Tatuil *et al.*, 2017).

Perawat sebagai tenaga kesehatan terbesar dan *first responden* serta *care giver*, dituntut untuk mempunyai tingkat kesiapsiagaan yang harus dimiliki lebih tinggi dibandingkan dengan yang lain (Rizqillah, 2019). Perawat harus mengetahui kesiapsiagaan bencana yang diterapkan agar dapat meminimalisir risiko bencana serta memperbesar angka keberhasilan dalam penanganan korban, oleh karena itu perawat sangat berperan penting dalam kesiapsiagaan bencana. Pada penelitian terdahulu yang berjudul *Nurses Knowledge, Skills, and Preparedness for Disaster Management of a Megapolis Implication for Nursing Disaster Education* menyebutkan bahwa perawat tidak siap dalam kesiapsiagaan bencana, dan diharapkan untuk mengembangkan rencana dan program yang tepat bagi perawat saat bencana dan pelatihan meningkatkan pelatihan untuk mereka. Selain itu perawat memerlukan latihan rutin, pelatihan langsung untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan kesiapsiagaan bencana (Khalid Hasan, 2021). Uraian diatas menjadikan tingkat kesiapsiagaan tenaga kesehatan dalam penanggulangan bencana alam perlu ditingkatkan lagi dengan cara melakukan analisis kesiapsiagaan terhadap bencana guna mengetahui inti permasalahan tenaga kesehatan dalam menghadapi bencana.

Badan Nasional Penanggulangan Bencana Alam (BNPB) menyebutkan bahwa pada tahun 2019 telah terjadi bencana alam sebanyak 3.721 di Indonesia

(Wibowo, 2019). Sedangkan pada tahun 2018 telah terjadi sebanyak 1.999 bencana alam di Indonesia, hal ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan bencana yang signifikan. Indonesia juga disebut sebagai *Ring of Fire*, hal ini dipengaruhi karena Indonesia terletak pada pertemuan tiga lempeng tektonik yang bertumbukan, jika salah satu lempeng ini bergerak maka terjadilah bencana, baik itu gempa bumi, gunung meletus, bahkan tsunami di Indonesia. (Utomo & Purba, 2019). Bencana tsunami terbaru di Indonesia terjadi pada 28 September 2018 di Donggala, Sulawesi Tengah dengan ketinggian tsunami 11 meter yang menelan korban jiwa sebanyak 4.340 orang, dan 10.679 orang luka-luka, serta orang hilang sebanyak 667 orang (Sangaji, 2018).

Provinsi Jawa Timur pada tahun 2020 memiliki indeks risiko bencana 126.42 (BNPB, 2021). Menurut Buku Indeks Risiko Bencana Indonesia (IRBI) tahun 2020, Kabupaten Pacitan memiliki potensi terjadinya bencana alam seperti banjir, gempa bumi, tsunami, kebakaran hutan dan lahan, tanah longsor, gelombang tinggi dan abrasi, dan kekeringan. Kabupaten Pacitan sangat rawan terjadinya bencana gempa bumi dan tsunami hal ini dikarenakan Kabupaten Pacitan berada di selatan pulau Jawa, dimana Kabupaten Pacitan langsung berhadapan dengan Samudra Hindia dan merupakan jalur pertemuan lempeng aktif Indo-Australia dengan lempeng Eurasia (Chaeroni, Hendriyono & Konko, 2013). Kabupaten Pacitan pada tahun 2020 memiliki Indeks Risiko Bencana (IRB) tsunami yaitu 24.00 dan Indeks Risiko Bencana (IRB) gempa bumi 21.60 yang termasuk dalam kategori risiko tinggi terjadinya tsunami dan gempa bumi (BNPB, 2021).

Hasil analisis ilmiah Institut Teknologi Bandung (ITB) menuliskan adanya gempa besar dan ancaman bencana tsunami setinggi 14-20 meter di pesisir selatan pantai Jawa termasuk Kabupaten Pacitan. Hal ini berdasar terhadap kemungkinan Segmen Megathrust di selatan pulau Jawa yang berpotensi pecah dan mengakibatkan bencana tsunami besar (Iqbal Ainur,2022). Hal ini diperkuat dengan adanya gempa masa lampau di teluk Pacitan pada tanggal 27 September 1937 yang mengakibatkan 2200 rumah hancur dan beberapa orang meninggal dunia. Kabupaten Pacitan juga pernah mengalami bencana gempa dan tsunami pada 4 Januari 1840 dan 20 Oktober 1859 (Pemkab Pacitan, 2017). Awal tahun 2022 Kabupaten Pacitan mengalami gempa bumi sebanyak 39 kali. Pada tahun 2017 akhir Kabupaten Pacitan tedampak siklon tropis Cempaka berupa banjir dan tanah longsor. Setidaknya 1709 rumah di delapan kecamatan rusak, selain itu akses jalan mengalami kerusakan dengan panjang 23.130 meter. Akibatnya 25 jiwa meninggal dunia dan 2.050 jiwa mengungsi (Pemkab Pacitan, 2017). Kecamatan di Kabupaten Pacitan yang sangat berisiko terjadi bencana gempa-tsunami diantaranya Kecamatan Ngadirojo, Kecamatan Sudimoro, Kecamatan Tulakan, Kecamatan Pacitan, Kecamatan Kebonagung, Kecamatan Donorojo, dan Kecamatan Pringkuku (Pemkab Pacitan, 2017).

Hasil wawancara yang dilakukan pada tanggal 3,9, dan 24 Juni 2022 kepada 7 tenaga kesehatan yang pernah menangani bencana alam di puskesmas terkait menyebutkan bahwa sudah adanya pelatihan kebencanaan namun masih belum semua perawat di puskesmas di Pacitan mengikuti pelatihan maupun sosialisasi kesiapsiagaan bencana terhadap tenaga kesehatan di Kabupaten Pacitan dari BPBD maupun instansi kebencanaan lainnya serta belum adanya penilaian

kesiapsiagaan perawat. Hal tersebut mengakibatkan kurangnya pengetahuan perawat dan pengalaman dalam penanggulangan bencana khususnya kesiapsiagaan terhadap bencana dan menjadi masalah yang akan sering muncul jika terjadi bencana dan tidak segera ditangani.

Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa pengalaman, usia, dan pengetahuan mempengaruhi kesiapsiagaan individu terhadap bencana. Dalam manajemen kesiapsiagaan penanggulangan bencana dipengaruhi oleh beberapa faktor, baik faktor individu maupun kelompok. Oleh karena itu perlunya penilaian tingkat kesiapsiagaan dari individu (perawat) sebagai acuan meningkatkan kesiapsiagaan bencana. *Total Performance Scorecard* merupakan sistem penilaian yang terdiri dari 4 faktor yang mempengaruhi seseorang dalam melakukan suatu hal, yaitu *Personal Performace Scorecard*, *Organizational Balance Management Scorecard*, *Total Quality Management*, dan *Competence Management*. *Total Performance Scorecard* yang dapat dijadikan sebagai alat ukur individu maupun kelompok (Rampersad, 2006). *Personal Performace Scorecard* digunakan untuk penilaian kinerja diri karyawan dengan pengembangan dan peningkatan kinerja personal secara bertahap. *Competence management* juga digunakan untuk menilai sumber daya pada pribadi seseorang didalam organisasi. Sedangkan *organizational balance management scorecard* dan *total quality management* lebih mengarah kepada penilaian suatu organisasi atau kelompok (Rampersad, 2006).

Penelitian ini dilakukan bermaksud untuk mengetahui kesiapsiagaan tenaga kesehatan (perawat) yang ada di Puskesmas daerah rawan bencana gempa-tsunami di Kabupaten Pacitan dengan harapan dapat meningkatkan tingkat

kesiapsiagaan bencana dari Puskesmas terkait. Penelitian ini menggunakan batasan variabel *Personal Performace* yang memiliki 6 aspek yaitu *personal mission, personal vision, critical success factors, personal goals, performance measures and personal targets*, dan *personal improvement actions*. Selain menggunakan variabel *Personal Performace*, penelitian ini juga menggunakan variabel *Competence Management* yang memiliki 5 aspek yaitu *capability, experience, skills, attitude*, dan *knowledge* (Rampersad, 2006). Oleh sebab itu pada penelitian ini menggunakan *Total Performance Scorecard* dengan teori *Continous Improvement* karena dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dan acuan untuk bahan ukur individu maupun kelompok secara luas.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana kesiapsiagaan perawat di Puskesmas daerah rawan bencana alam gempa-tsunami di Kabupaten Pacitan berdasarkan *Total Performance Scorecard*.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Menganalisis kesiapsiagaan tenaga kesehatan (perawat) di Puskesmas daerah rawan bencana alam gempa-tsunami di Kabupaten Pacitan berdasarkan *Total Performance Scorecard*.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Menganalisis hubungan antara *Personal Performace* terhadap kesiapsiagaan perawat di Puskesmas daerah rawan bencana alam gempa-tsunami di Kabupaten Pacitan.

2. Menganalisis hubungan antara *Competence Management* terhadap kesiapsiagaan perawat di Puskesmas daerah rawan bencana alam gempa-tsunami di Kabupaten Pacitan.
3. Mengetahui faktor dominan dari *Personal Performace* terhadap kesiapsiagaan perawat di Puskesmas daerah rawan bencana alam gempa-tsunami di Kabupaten Pacitan.
4. Mengetahui faktor dominan dari *Competence Management* terhadap kesiapsiagaan perawat di Puskesmas daerah rawan bencana alam gempa-tsunami di Kabupaten Pacitan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk perkembangan ilmu dibidang manajemen kebencanaan, dan menjadi acuan untuk responden (perawat) untuk meningkatkan kesiapsiagaan bencana, serta menjadi masukan kepada Puskesmas terkait agar meningkatkan kesiapsiagaan bencana.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi responden

Diharapkan dari penelitian ini responden menjaadikan ancuhan untuk meningkatkan kesiapsiagaan bencana

2. Bagi puskesmas terkait

Laporan akhir dari penelitian ini dapat menjadi dasar unntuk pertimbangan meningkatkan kompetensi dalam kesiapsiagaan bencana berupa manajemen bencana bagi tenaga kesehatan (perawat) yang berada di Puskesmas.