

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Indonesia adalah negara kepulauan terbesar di dunia yang terdiri dari 17.504 pulau yang tersebar dari sabang sampai merauke, kadang disebut juga negara maritim karena sebagian besar wilayahnya berupa perairan. Secara geologi, wilayah Indonesia termasuk tidak stabil karena menjadi pertemuan dari beberapa lempeng tektonik. Selain dari itu, Indonesia juga terletak di Cincin Api Pasifik yang memiliki banyak gunung berapi dan sering mengalami gempa bumi. Berdasarkan hal-hal tersebut, Indonesia menjadi negara dengan potensial bencana yang tinggi (Tiara, & Thongkrajai, 2017)

Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 menjelaskan bahwa bencana adalah peristiwa yang memberikan ancaman di kehidupan masyarakat, yang disebabkan faktor alam atau nonalam yang berakibat timbulnya korban jiwa, lingkungan yang rusak, kerugian ekonomi dan berdampak pada psikologis. Bencana akan memberikan efek besar untuk korban seperti hilangnya harta, tempat untuk tinggal dan kehilangan anggota keluarganya (Priester, 2017).

Badan Nasional Penanggulangan Bencana melaporkan bahwa di Indonesia pada tahun 2021 kejadian bencana mencapai 5.402. Data Informasi Bencana Indonesia oleh BNPB menyebutkan tahun ke tahun Indonesia menunjukkan peningkatan kejadian bencana. Pada tahun 2018 total bencana 3.397, tahun 2019 tercatat 3.814, dan tahun 2020 terjadi 4.650 kejadian bencana. Bencana tersebut terdiri dari tanah longsor, banjir, angin puting beliung, gelombang pasang, gempa bumi, letusan gunung api, kebakaran hutan dan kekeringan. (BNPB, 2022).

Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah mendata Kejadian Bencana Alam di Kabupaten Klaten pada tahun 2020 terjadi 8 bencana. Kejadian bencana meliputi, 1 letusan gunung api, 2 bencana banjir dan 5 kejadian bencana angin puting beliung. Klaten juga berpotensi terjadi bencana gempa bumi, seperti kejadian gempa bumi besar yang pernah terjadi di Jateng dan DIY pada tahun 2006. Gempa bumi yang berdampak hingga wilayah klaten dan mengakibatkan banyak korban.

Bencana lain yang ada yaitu pandemi covid-19. *Covid-19* menjadi masalah kesehatan dunia pada tahun 2019. Kasus ini diawali dengan informasi dari Badan Kesehatan Dunia/*World Health Organization* (WHO) pada tanggal 31 Desember 2019 yang menyebutkan adanya kasus kluster pneumonia dengan etiologi yang tidak jelas di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, China. Kasus ini terus berkembang hingga akhirnya diketahui bahwa penyebab kluster pneumonia ini adalah novel coronavirus. Kasus ini terus berkembang hingga adanya laporan kematian dan terjadi importasi di luar China (Widyawati, 2020).

WHO, (2020) melaporkan data pada awal Januari hingga akhir Februari 2020 kasus terkonfirmasi *Covid-19* di China telah terdapat 7.736, dan 86 kasus lain dilaporkan dari berbagai negara (Susilo, 2020) tanggal 23 April 2020, terdapat 2.549.632 kasus terkonfirmasi dan 175.825 jumlah kematian yang tersebar di 213 negara/kawasan di dunia (Yunus, N. R., & Rezki, 2020).

Data *Worldometer* pada bulan Agustus 2021 Indonesia berada di urutan 10 dari negara seluruh dunia dalam kematian akibat *Covid-19*. Total kasus kematian di tanah air hingga kemarin mencapai 141 ribu orang. Provinsi dengan kasus kematian terbanyak di Indonesia adalah Jawa Tengah dengan 25.072 orang, disusul Jawa Timur dengan 24.893 orang. DKI Jakarta berada di urutan ketiga dengan 13.033 kasus. Upaya penanggulangan bencana diperlukan karena besarnya dampak dari bencana. Penanggulangan bencana yaitu serangkaian usaha mengurangi resiko bencana meliputi, kegiatan pencegahan terhadap bencana, kegiatan tanggap darurat bencana dan kegiatan rehabilitasi (Indrawati, & Sari, 2015). Dalam penanggulangan dan penanganan bencana melibatkan berbagai pihak, masyarakat dan berbagai instansi, termasuk rumah sakit.

Rumah sakit merupakan salah satu bagian penting dalam penanganan korban dari bencana (Liu, B. F., Fowler, B. M., Roberts & Herovic, 2018). Rumah sakit berperan dalam mengatur penanganan pasien yang jumlahnya banyak saat terjadi bencana. Bagian rumah sakit yang harus siap dalam penanggulangan bencana adalah ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD), *Intensive Care Unit* (ICU), dan Ruang Rawat Inap. Bagian-bagian tersebut tidak terlepas oleh peran perawat didalamnya. (Adriana, 2018)

Perawat berperan penting didalam penanganan bencana dirumah sakit. Perawat merupakan lini terdepan yang bertanggung jawab dan berperan besar didalam pelayanan

pasien gawatdarurat setiap hari ataupun disaat bencana terjadi. Untuk bisa menjalankan fungsinya dengan baik dalam penanganan bencana, perawat harus memiliki pengetahuan tentang Hospital Disaster Plan (HDP).

*Hospital disaster plan* (HDP) merupakan sebuah rancangan kegiatan dengan tujuan menjadikan rencana penanganan bencana di rumah sakit. (PP Menkes No. 39 tahun 2014). Perawat seharusnya mempunyai keterampilan, kolaborasi, dan mempunyai pengetahuan dalam berfikir kritis sehingga dapat mengambil keputusan yang penting saat kejadian darurat. Rumah Sakit hendaknya memiliki pedoman penanggulangan bencana, pos komando, area titik kumpul, dan garis komunikasi. (Tiara, 2017).

Permasalahan utama dalam kesiap siagaan penanganan bencana dalam riset yang telah dilaksanakan Kija Chapman bersama Paul Arbon (2016) menjelaskan bahwa tingkat pengetahuan prawat masih kurang pada manajemen bencana seperti pengetahuan mengenai kesiap siagaan bencana, tanggap bencana dan pemulihan ketika terjadi bencana. Perawat masih kurang baik didalam mengimplementasikan dan masih belum terstandarisasi kesiap siagaan bencana sebesar 35%. (Anam, 2020). Kija Chapman, B., BN et al., (2018) menjelaskan jika 80 % dari prawat yang terlibat sebagai relawan bencana kurang memiliki pengalaman didalam tanggap bencana, dan 23 % dari prawat hanya memperoleh pendidikan tentang kesiap siagaan bencana yang dasar dan tidak ada lanjutannya. Sejalan yang dijelaskan oleh Fung, (2016) menerangkan jika mayoritas dari prawat (97%) tidak memiliki persiapan yang baik didalam penanggulangan tanggap bencana.

Kartika, (2018) Dampak yang dapat terjadi ketika perawat tidak memiliki pengetahuan tentang tanggap bencana, maka tidak siap ketika terjadi bencana. Perawat yang tidak siap ketika terjadi bencana mengakibatkan korban tidak tertangani dengan baik. Banyaknya korban bencana yang tidak tertangani akan menambah jumlah kematian korban bencana.

Penelitian yang telah dilakukan Hidayati, (2018) didapatkan bahwa ada hubungan yang kuat antara pengetahuan perawat Instalasi Rawat Darurat terhadap kesiapan dalam penanganan bencana di RSUP DR Sardjito. Sebesar 82 % dari pengetahuan perawat mengenai kesiapan menghadapi bencana menunjukkan kategori baik. Penelitian yang dilakukan Anam (2016) ditemukan bahwa salah satunya yang memiliki pengaruh kesiap

siagaan perawat saat menangani bencana adalah faktor pengetahuan perawat. Semakin bertambah baik tingkat pengetahuan perawat, maka semakin bertambah baik pula kesiapan siagaan perawat didalam penanganan bencana.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan Husna (2018), bahwa faktor yang mempengaruhi dari kesiapan siagaan bencana meliputi faktor pengetahuan, sikap, kebijakan dan bantuan, rencana dalam keadaan darurat bencana, sistem peringatan bencana, dan mobilisasi SDM. Pengetahuan terhadap kesiapsiagaan bencana yang dimaksudkan di riset ini yaitu pengetahuan mengenai hospital disaster plan. Berdasar Notoadmojo, faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang yaitu, usia, pengalaman dan pendidikan. Hal tersebut sesuai dengan penelitian dari (Hastuti, 2020) yang menyatakan responden dengan pengetahuan yang rendah lebih kurang siap dalam menghadapi bencana (80,9 %). Sehingga tingkat pendidikan yang dimiliki responden berperan penting pada tingkat pengetahuan seseorang.

Peneliti telah melakukan studi pendahuluan didapatkan hasil bahwa di Rumah Sakit Umum Islam Klaten telah dilakukan pelatihan *Hospital Disaster Plan* oleh bidang diklat setiap tahunnya untuk semua karyawan. Pada bulan Desember tahun 2021, peneliti telah melakukan pengamatan dan wawancara terhadap beberapa perawat didapatkan bahwa sebanyak 7 perawat dapat menyebutkan pengertian *Hospital Disaster Plan* dan tujuannya serta 3 orang perawat tidak mengetahui tentang system komando *Hospital Disaster Plan*.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang perbedaan tingkat pengetahuan perawat tentang Hospital Disaster Plan antar unit perawatan di RSU Islam Klaten

## **B. Rumusan Masalah**

Penanggulangan bencana merupakan serangkaian usaha dalam mengurangi resiko bencana meliputi kegiatan pencegahan bencana, tanggap darurat dan rehabilitasi. *Hospital disaster plan* (HDP) merupakan sebuah rancangan kegiatan dengan tujuan menjadikan rencana penanganan bencana di rumah sakit. Rumah sakit merupakan bagian sentral dalam penanganan bencana dan berperan dalam mengatur penanganan pasien yang jumlahnya banyak saat terjadi bencana. Berbagai bagian yang terlibat dalam

penanganan bencana di Rumah Sakit tidak lepas dari peran perawat didalamnya. Ketidaktahuan perawat mengenai penanganan bencana akan mempengaruhi kesiapsiagaan rumah sakit dalam menghadapi bencana. Penelitian ini ingin mengetahui perbedaan pengetahuan antar ruang perawatan yang terlibat penting dalam pelaksanaan *Hospital Disaster Plan* seperti IGD, ICU dan ruang rawat inap. Setiap ruang memiliki karakteristik yang berbeda sehingga pengetahuan tentang *Hospital Disaster Plan* bisa saja berbeda.

Kejadian ini yang menjadikan peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut berkaitan dengan “Bagaimanakah perbedaan tingkat pengetahuan perawat tentang Hospital Disaster Plan antar unit perawatan di RSUD Islam Klaten”.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan perawat tentang Hospital Disaster Plan antar unit perawatan di RSUD Islam Klaten

#### 2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk :

- a. Mendiskripsikan karakteristik perawat meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, dan lama bekerja
- b. Mendiskripsikan pengetahuan perawat tentang hospital disaster plan antar unit perawatan meliputi IGD, ICU dan Ruang Rawat Inap di RSUD Islam Klaten
- c. Menganalisis perbedaan tingkat pengetahuan perawat tentang hospital disaster plan antar unit perawatan di RSUD Islam Klaten

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi dalam penanganan bencana di rumah sakit melalui evaluasi *Hospital Disaster Plan* (HDP) di RSUD Islam Klaten

## 2. Bagi Perawat

Hasil penelitian dapat menjadi dasar bagi perawat untuk mencari informasi atau menambah pemahaman dengan mengikuti berbagai pelatihan dalam penanganan bencana.

## 3. Bagi Peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi dasar acuan untuk mengembangkan penelitian yang berkaitan dengan penanggulangan bencana.

## E. Keaslian Penelitian

### 1. Juharoh (2020): Terapan *Hospital Disaster Plan* di RSUD Tugurejo Kota Semarang.

Dalam penelitian ini metode yang dipakai yaitu kualitatif, dengan pendekatan studi evaluasi. Instrumen dalam penelitian menggunakan pedoman dari WHO berupa *Hospital Safety Index*. Pengambilan datanya menggunakan teknik wawancara, observasi, dan dokumentasi. Analisis data menggunakan reduksi, penyajian data, dan evaluasi. Hasil penelitian, 145 poin dari *hospital safety index*: 85 poin dalam kategori keamanan tinggi; 39 poin dalam kategori keamanan sedang; 19 poin dalam kategori keamanan rendah; dan 2 poin kosong. Berdasar pembobotan dengan kalkulator *Hospital Safety Index*, nilai *Hospital Safety Index* RSUD Tugurejo Kota Semarang yaitu 0,64, termasuk dalam rumah sakit level B.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada metode penelitian, variabel penelitian yaitu pengetahuan, instrumen penelitian yang digunakan yaitu kuesioner dan analisa data yaitu menggunakan chi square.

### 2. Adriana (2018): Gambaran Pengetahuan Kesiap siagaan Perawat terhadap System Penanggulangan Gawat Darurat Pada Manajemen Bencana Di Rumah Sakit Berdasarkan Literature Review.

Riset ini berjenis penelitian deskriptip yang didasarkan pada study *literatur review* melalui cara mencari data sekunder melalui on-line, berwujud journal. Hasil riset dari *literatur review* kepada 10 journal, didapatkan 5 journal adalah di journal I, IV, VIII, IX dan X menyebutkan responden yang termasuk kelompok pengetahuan baik. Dari riset study *literatur review* ini disimpulkan bahwa sebagian besar

responden dengan pengetahuan baik dipengaruhi oleh pendidikan, umur, dan lama kerja. Sehingga bertambah berumur responden maka tingkat pengetahuan responden lebih baik, bertambah tinggi pendidikan responden maka pengetahuan responden lebih baik, serta bertambah lama waktu kerja maka pengetahuan responden semakin lebih baik.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada metode penelitian, variabel penelitian yaitu pengetahuan, instrumen penelitian yang digunakan yaitu jurnal.

3. Husna (2018): preparedness emergency management system among nurses on disaster in banda aceh.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kesiapsiagaan perawat dalam sistem tanggap darurat pada penanggulangan bencana di Rumah Sakit Ibu dan Anak Banda Aceh. Variabel penelitian adalah sistem tanggap bencana, jaringan komunikasi, dan sistem transportasi ambulans. Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan desain penelitian cross sectional. Sampel penelitian adalah total sampling 103 perawat di Rumah Sakit Ibu dan Anak Banda Aceh. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner dalam skala dikotomis yang terdiri dari 33 pertanyaan yang dikembangkan oleh peneliti. Kuesioner yang terdiri dari sistem tanggap darurat bencana, jaringan komunikasi, sistem transportasi ambulans diuji validitas dan reliabilitasnya dengan skor masing-masing 0.611, 0.698, 0.621, dan 0.962. Penelitian ini menghasilkan bahwasanya kesiap siagaan perawat terhadap sistem tanggap darurat dalam penanganan bencana sudah siap (73,8%). Variabel penelitian menunjukkan bahwa untuk sistem tanggap darurat bencana (53,4%) responden belum siap, jaringan komunikasi (64,1%) dan sistem transportasi ambulans (77,7%) responden masing-masing sudah siap.

Perbedaan penelitian ini terhadap penelitian tersebut terdapat pada variabel penelitian.

4. Nada (2020): Hubungn *Hospital Disaster Plan Simulation* terhadap Kesiap siagaan Bencana Perawat Di RS Umum Daerah Prambanan Kabupaten Sleman.

Jenis riset ini yaitu kuantitatif, non- eksperimental, penelitian deskriptif korelatif dengan desain cross sectional, 79 responden berpartisipasi dalam penelitian ini. Variabel tingkat kesiapsiagaan perawat diukur dengan menggunakan Alat Evaluasi

Kesiapsiagaan Bencana Versi Indonesia (DPET-I). Data dianalisis menggunakan statistik deskriptif dan Mann Whitney dengan taraf signifikansi 95%. Hasil penelitian, Perawat RSUD Prambanan memiliki tingkat kesiapsiagaan bencana yang sedang (pengetahuan:4,58; keterampilan:4,33; penanganan pasca bencana:4,33). Simulasi Rencana Bencana Rumah Sakit memiliki hubungan dengan tingkat kesiapsiagaan bencana perawat, uji statistik menunjukkan signifikan ( $p < 0,05$ ). Kesimpulan: Perawat perlu meningkatkan tingkat kesiapsiagaan bencana dengan mengikuti pendidikan, simulasi seperti Simulasi Rencana Bencana Rumah Sakit, dan meningkatkan pemahaman tentang protokol penanggulangan bencana di tempat kerja mereka.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada metode penelitian. Variabel penelitian yaitu pengetahuan dan kesiapsiagaan. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu kuesioner, tingkat kesiapsiagaan perawat diukur dengan menggunakan Alat Evaluasi Kesiapsiagaan Bencana Versi Indonesia (DPET-I) dan analisa data yaitu menggunakan Mann Whitney.