

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

WHO (*World Health Organization*) tahun 2002, definisi bencana (*disaster*) adalah setiap kejadian yang menyebabkan kerusakan, gangguan ekologis, hilangnya nyawa manusia, atau memburuknya derajat kesehatan atau pelayanan kesehatan pada skala tertentu yang memerlukan respons dari luar masyarakat atau wilayah yang terkena (Usiono et al., 2018). Sedangkan dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2007, bencana adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan, baik oleh faktor alam dan/ atau faktor nonalam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis (Presiden RI, 2023).

Riset World Risk Report (WRR) tahun 2023 mengklaim bahwa sejak tahun 2022 telah terjadi total 421 bencana alam di seluruh dunia. Jumlah ini meningkat 23% dibandingkan tahun 2000. Dari total seluruh bencana alam tersebut, 80% di antaranya tergolong tren bencana yang berkaitan dengan perubahan iklim. Berdasarkan data *World Risk Report* 2023, Indonesia menduduki peringkat kedua sebagai negara paling berisiko tinggi terhadap bencana. *World Risk Index* (WRI) mencatat skor Indonesia sebesar 43,50 menempati urutan kedua di dunia setelah Filipina dari total 193 negara di Dunia (Frege et al., 2023). Sepanjang tahun 2023, Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) mencatat Indonesia terdapat 5.400 kejadian bencana. Rincian kejadian bencana tersebut terdiri dari kebakaran hutan dan lahan (2.051), cuaca ekstrem (1.261), banjir (1.255), tanah longsor (591), kekeringan (174), gelombang pasang dan abrasi (33), gempa bumi (31), dan letusan gunungapi (4) (Rosyida et al., 2023). Data menurut Indeks Risiko Bencana Indonesia tahun 2023, DIY menempati urutan ke 14 dengan nilai 108,14 dengan kategori sedang (BNPB, 2023).

Semakin tingginya angka kejadian bencana alam di Indonesia tentunya akan memberikan dampak dan pengaruh yang sangat besar dalam kehidupan di masa mendatang. Bencana alam dapat berdampak langsung maupun secara tidak langsung dalam kehidupan manusia. Secara langsung dampak dari bencana alam yaitu kehilangan nyawa, sedangkan secara tidak langsung berupa kerugian materi seperti kerusakan rumah-rumah penduduk, bangunan sekolah, perkantoran, rumah sakit, kerugian harta benda, dan dampak psikologis (Undang-undang Republik Indonesia, 2007). Tingginya kerugian materiil dan kehilangan nyawa akibat bencana perlu ditanggulangi dan dicegah dengan beberapa upaya untuk meningkatkan kesiapsiagaan seluruh elemen masyarakat (Rizqillah, 2019).

Dalam menghadapi ancaman bencana, kesiapsiagaan menjadi kunci keselamatan. Kesiapsiagaan merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk mengantisipasi bencana melalui pengorganisasian serta melalui langkah yang tepat guna dan berdaya guna (BNPB, 2017). Sebagai tenaga kesehatan terbesar dan *first responder* serta *care giver* dalam tanggap darurat bencana, perawat dituntut untuk memiliki tingkat kesiapsiagaan bencana yang lebih tinggi daripada masyarakat umum. Tingkat kesiapsiagaan bencana yang adekuat pada diri perawat dapat meningkatkan rasa percaya diri saat memberikan asuhan keperawatan saat tanggap darurat serta meningkatkan kualitas perawatan yang diberikan (Rizqillah, 2019).

Kesiapsiagaan perawat dalam menghadapi bencana perlu ditunjang dengan kompetensi perawat terhadap penanggulangan bencana. Salah satunya dengan cara mengikuti pendidikan pelatihan bencana dan simulasi bencana secara formal. Sehingga perawat siap menghadapi penanggulangan bencana secara efektif (Setyawati dalam Hasan 2022). Identifikasi komponen kerawanan dan kerentanan dalam dokumen Kajian Risiko Bencana DIY diperoleh 5 (lima) masalah pokok yaitu masih terbatasnya kapasitas masyarakat (pengetahuan, keterampilan, sikap) dalam menghadapi berbagai ancaman bencana, asih kurangnya media dan metode penyampaian informasi yang dapat diakses oleh semua lapisan masyarakat termasuk lansia dan penyandang disabilitas, belum menyeluruhnya pembuatan jalur dan tempat evakuasi terutama di tempat-tempat wisata, masih terbatasnya alat EWS di lokasi-lokasi rawan bencana, masih belum optimalnya

pendataan pelaku usaha di saat kondusif sehingga akan berdampak pada kesulitan pemulihan usaha masyarakat paska bencana (BPBD DIY, 2023).

Perawat sebagai bagian terbesar tenaga kesehatan yang berada di daerah mempunyai peran sangat penting karena perawat sebagai lini terdepan pelayanan kesehatan. Masalah utama dalam kesiapsiagaan penanggulangan bencana bahwa pengetahuan perawat masih kurang dalam manajemen bencana meliputi pengetahuan tentang kesiapsiagaan bencana, tanggap bencana dan pemulihan setelah bencana (Indrawati, Sari, 2020). Pengetahuan yang dimiliki perawat menjadi faktor utama dalam kesiapsiagaan, biasanya dapat mempengaruhi sikap dan kepedulian masyarakat untuk siap dan siaga dalam mengantisipasi bencana (Haryanto, 2019). Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk membentuk perilaku. Dimana seorang perawat mengerti tentang bencana diharapkan kesiapsiagaan perawat terhadap bencana juga lebih baik (Amelia et al, 2022).

Penelitian Triana (2023), menyebutkan terdapat hubungan yang cukup dan berpola positif antara tingkat pengetahuan dengan kesiapsiagaan bencana kebakaran di IBS RS PKU Muhammadiyah Gamping. Dampak tingkat pengetahuan baik maka kesiapsiagaan juga akan baik dan sebaliknya jika tingkat pengetahuan kurang baik maka kesiapsiagaan bencana juga akan semakin rendah. Menurut Rottie (2019), pengetahuan merupakan faktor utama dari kesiapsiagaan bencana. Pengalaman bencana yang melanda beberapa daerah di Indonesia telah menjadikan pelajaran yang berarti tentang pentingnya pengetahuan bencana. Selain itu, dengan adanya pengetahuan maka akan mempengaruhi sikap dan kepedulian terkait bencana terlebih pada daerah rawan bencana sehingga memiliki kesiapsiagaan yang tinggi dalam menghadapi bencana.

Artini *et al.* (2022), dalam penelitian Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesiapsiagaan Bencana Pada Tenaga Kesehatan Dengan Sikap Kesiapsiagaan Bencana menunjukkan sebagian besar tenaga kesehatan memiliki tingkat pengetahuan yang cukup (43,5%) dan memiliki tingkat kesiapsiagaan bencana yang baik (91%). Sementara itu Riskhawati et al. (2024) mendapatkan hasil bahwa perawat yang mempunyai tingkat pengetahuan sangat baik tentang *Hospital Disaster Plan* (HDP) yaitu 99 (90,8%), Perawat yang mempunyai tingkat kesiapsiagaan siap menghadapi bencana yaitu 59 (54,1%), kesiapsiagaan sangat siap 36 (33%) dalam penelitiannya yang

berjudul hubungan tingkat pengetahuan *Hospital Disaster Plan* (HDP) perawat instalasi gawat darurat terhadap kesiapsiagaan menghadapi bencana di daerah istimewa Yogyakarta.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 30 November 2024, melalui wawancara dengan seorang anggota tim di *Hospital Disaster Plan* (HDP) RSUD Prambanan didapatkan informasi bahwa berdirinya RSUD Prambanan pada 1 Januari 2010 sebagai tindak lanjut evaluasi pemanfaatan Puskesmas Delegan sebagai rumah sakit lapangan pada saat terjadi gempa bumi Bantul tahun 2006, mengingat daerah Prambanan memiliki potensi kebencanaan baik resiko gempa bumi maupun dampak erupsi Gunungapi Merapi, sehingga perlu ketersediaan pelayanan kesehatan yang terjangkau dan memadai. KARS, 2022 dalam Pokja MFK elemen 6 point 5 dituntut untuk melakukan simulasi maupun *in house training*, untuk itu RSUD Prambanan hampir setiap tahun mulai tahun 2016 melakukan simulasi penanganan bencana dan *In House Training*, kecuali pada saat terjadi wabah Covid. Kemudian setelah wabah Covid, mulai tahun 2022 kembali mengadakan simulasi penanganan bencana dengan melibatkan tim penanggulangan bencana serta *civitas hospitalia* RSUD Prambanan. Dari 127 perawat pelaksana di RSUD Prambanan, terdapat 98,4% perawat telah mengikuti simulasi penanganan bencana. Simulasi penanganan bencana tersebut dilakukan salah satunya untuk meningkatkan pengetahuan *civitas hospitalia* dalam melakukan penanganan bencana apabila sewaktu-waktu terjadi dan belum dilakukan evaluasi.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kesiapsiagaan Perawat Menghadapi Bencana di RSUD Prambanan”.

B. Rumusan Masalah

Rumah sakit sebagai fasilitas kesehatan utama yang wajib memberikan pelayanan kesehatan dalam penanganan bencana, untuk itu rumah sakit wajib siap dan sigap dalam penanganan bencana. Demi mendukung kesiapsiagaan rumah sakit dilakukan persiapan diantaranya berupa simulasi penanganan bencana yang berguna salah satunya untuk meningkatkan pengetahuan. RSUD Prambanan hampir setiap tahun mulai tahun 2016 melakukan simulasi penanganan bencana, kecuali pada saat terjadi

wabah Covid. Kemudian setelah wabah Covid, mulai tahun 2022 kembali mengadakan simulasi penanganan bencana dengan melibatkan tim penanggulangan bencana serta *civitas hospitalia* RSUD Prambanan. Simulasi penanganan bencana tersebut diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan *civitas hospitalia* RSUD Prambanan utamanya perawat, sebab perawat merupakan kelompok tenaga kesehatan terbanyak yang ada di rumah sakit dalam penanganan bencana. Dengan adanya upaya peningkatan pengetahuan melalui simulasi tersebut, peneliti ingin mengetahui “adakah hubungan tingkat pengetahuan dengan kesiapsiagaan perawat dalam menghadapi bencana di RSUD Prambanan”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan kesiapsiagaan perawat menghadapi bencana di RSUD Prambanan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan dan lama kerja responden di RSUD Prambanan.
- b. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan perawat tentang bencana di RSUD Prambanan.
- c. Mengidentifikasi kesiapsiagaan perawat dalam menghadapi bencana di RSUD Prambanan.
- d. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan dengan kesiapsiagaan perawat menghadapi bencana di RSUD Prambanan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat mendukung visi dari program studi ilmu keperawatan Universitas Muhammadiyah klaten yaitu menjadi penyelenggara pendidikan sarjana keperawatan Islami terkemuka ditingkat nasional dengan keunggulan dalam keperawatan bencana (*Disaster Nursing*) pada tahun 2025.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Perawat

Perawat dapat menambah pengetahuan bagi responden tentang kesiapsiagaan bencana sehingga perawat dapat meningkatkan kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana.

b. Bagi Ruangan

Sebagai masukan atau penambahan wawasan yang nantinya dapat dipraktikkan sendiri oleh perawat di lingkungan RSUD Prambanan mengenai kesiapsiagaan menghadapi bencana.

c. Bagi RSUD Prambanan

Hasil dari penelitian ini dapat memberikan informasi terkait tingkat pengetahuan dan kesiapsiagaan perawat dalam menghadapi bencana di RSUD Prambanan.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk melakukan penelitian sejenis, kaitannya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kesiapsiagaan perawat menghadapi bencana.

E. Keaslian Penelitian

1. Artini *et al.* (2022), judul penelitian "Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesiapsiagaan Bencana Pada Tenaga Kesehatan Dengan Sikap Kesiapsiagaan Bencana".

Penelitian ini menggunakan metode korelasi dengan desain *cross sectional*. Populasi dari penelitian ini adalah tenaga kesehatan yang terdiri dari dokter, perawat, dan bidan di Puskesmas Mojowarno dengan besar sample 46 orang. Pengambilan data penelitian ini dilakukan dengan membagikan kuesioner dan dianalisa menggunakan uji Spearman. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar tenaga kesehatan memiliki tingkat pengetahuan yang cukup (43,5%) dan memiliki tingkat kesiapsiagaan bencana yang baik (91%). Hasil analisa bivariate menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan sikap tenaga kesehatan terhadap kesiapsiagaan bencana dengan hasil $p = 0,737$ ($p > 0,05$). Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa dengan mengikuti pelatihan dan

melibatkan diri dalam manajemen bencana sebagai bahan untuk meningkatkan pengetahuan tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Mojowarno.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah desain penelitian korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu yaitu terletak pada variabel penelitian, teknik pengambilan sampel dan teknik analisis data. Variabel bebasnya adalah tingkat pengetahuan sedangkan variabel terikatnya adalah kesiapsiagaan menghadapi bencana, teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* sedangkan teknik analisis data menggunakan *chi square*.

2. Triana (2023), penelitian berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Tenaga Kesehatan Terhadap Kesiapsiagaan Bencana Kebakaran di IBS RS PKU Muhammadiyah Gamping”

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel berjumlah 36 responden dengan menggunakan teknik total sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner tingkat pengetahuan dan kesiapsiagaan bencana kebakaran. Uji statistic menggunakan *spearman rank*. Hasil penelitian menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kesiapsiagaan bencana kebakaran di IBS RS PKU Muhammadiyah Gamping dengan nilai signifikan $p\text{-value } 0.022 < 0,05$.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah jenis penelitian kuantitatif dengan desain korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu yaitu terletak pada variabel, teknik pengambilan sampel dan teknik analisis data. Variabel bebasnya adalah tingkat pengetahuan sedangkan variabel terikatnya adalah kesiapsiagaan menghadapi bencana, teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* sedangkan teknik analisis data menggunakan *chi square*.

3. Riskhawati et al. (2024) dalam judul “Hubungan tingkat pengetahuan *hospital disaster plan* (HDP) perawat instalasi gawat darurat terhadap Kesiapsiagaan menghadapi bencana di daerah istimewa yogyakarta”.

Desain penelitian ini adalah kuantitatif dengan analitik korelatif, menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Sampel penelitian adalah perawat IGD

di RSUP Dr Sardjito jumlah 47, RSA UGM jumlah 29, RSUD Sleman 18, RSUD Prambanan jumlah 15, yang dipilih dengan teknik purposive sampling. Instrumen untuk mengukur pengetahuan tentang *Hospital Disaster Preparedness* menggunakan kuesioner *Hospital Savety Index* (HSI) dan instrumen untuk mengukur kesiapsiagaan bencana menggunakan kuesioner *Disaster Preparedness Evaluasi Tool Indonesia* (DPET-I). Teknik analisis data menggunakan uji *Spearman Rank Correlation Coefficient*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai korelasi (r) sebesar 0,272 dan $p\text{-value } 0,004 < 0,05$ terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan *Hospital Disaster Plan* (HDP) perawat IGD dengan kesiapsiagaan menghadapi bencana di Daerah Istimewa Yogyakarta.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah jenis penelitian kuantitatif dengan desain korelasional, pendekatan *cross sectional* dan instrumen untuk mengukur pengetahuan tentang *Hospital Disaster Preparedness* menggunakan kuesioner sumber *Hospital Savety Index* (HSI) dengan kuesioner pengetahuan kesiapsiagaan perawat menghadapi bencana. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu yaitu terletak pada variabel, teknik pengambilan sampel dan teknik analisis data. Variabel bebasnya adalah tingkat pengetahuan sedangkan variabel terikatnya adalah kesiapsiagaan menghadapi bencana, teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* sedangkan teknik analisis data menggunakan *chi square*.