BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia merupakan salah satu negara yang memiliki tingkat kerawanan bencana alam cukup tinggi. Berdasarkan data *World risk report*. Indonesia menduduki urutan ke36 dengan indeks risiko 10,36 dari 172 negara paling rawan bencana alam di dunia. Kondisi tersebut disebabkan oleh keberadaan Indonesia secara tektonis yang menjadi tempat bertemunya tiga lempeng tektonik dunia, secara vulkanis sebagai jalur gunung api aktif yang dikenal dengan cincin api pasifik atau *Pacific ring of fire*. Kondisi ini kemudian menjadi penyebab terjadinya bencana gempabumi, tsunami dan gunung meletus. Selain itu, secara hidroklimatologis Indonesia juga terdampak dengan adanya fenomena ENSO (*El-Nino Southern Oscillation*) dan *La Nina* sehingga berimbas pada terjadinya bencana banjir, tanah longsor, kekeringan, dan angin puting beliung(Hadi et al., 2019).

Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) menjelaskan bencana adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan oleh faktor alam dan/atau faktor non alam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis. Definisi tersebut menyebutkan bahwa bencana disebabkan oleh faktor alam, non alam, dan manusia. Bencana alam adalah bencana yang diakibatkan oleh peristiwa atau serangkaian peristiwa yang disebabkan oleh alam antara lain berupa gempa bumi, tsunami, gunung meletus, banjir, kekeringan, angin topan, dan tanah longsor. Bencana non alam adalah bencana yang diakibatkan oleh peristiwa atau rangkaian peristiwa non alam yang antara lain berupa gagal teknologi, gagal I modernisasi, epidemi, dan wabah penyakit. Bencana sosial adalah bencana yang diakibatkan oleh peristiwa atau serangkaian peristiwa yang diakibatkan oleh manusia yang meliputi konflik sosial antar kelompok atau antar komunitas masyarakat, dan terror (Telles et al., 2020).

Dampak bencana dapat berupa korban jiwa, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis. BNPB mencatat disepanjang tahun 2021 Indonesia mengalami kejadian bencana alam sebanyak 3.092, jumlah tersebut turun sebesar 33,5% dari tahun 2020. Meski demikian dampak yang ditimbulkan lebih tinggi

dibandingkan tahun 2020. Menurut BNPB korban meninggal dunia sebanyak 665 jiwa atau naik 76,9%, korban dengan luka-luka juga meningkat dari 619 menjadi 14.619. Kejadian bencana tersebut juga dapat menimbulkan dampak pada aspek ekonomi, sosial dan politik yang menyebabkan kematian, kecacatan dan kerugian dan penurunan kualitas kehidupan (BNPB, 2022).

Pada tahun 2022, tercatat jumlah kejadian bencana sebanyak 3.544 kejadian (sumber Data Infografis Bencana Indonesia tanggal 31 Desember 2022), yang terdiri dari bencana banjir (1.531 kejadian), cuaca ekstrim (1.068 kejadian), tanah longsor (634 kejadian), kebakaran hutan dan lahan (252 kejadian), gempabumi (28 kejadian), gelombang ekstrim dan abrasi (26 kejadian), kekeringan (4 kejadian), dan erupsi gunungaoi (1 kejadian). Sebanyak 6.144.324 jiwa menderita dan mengungsi, 861 jiwa meninggal dunia, 46 jiwa hilang, dan 8.727 jiwa mengalami luka-luka sebagai dampak bencana di tahun ini. Selain itu, infrastruktur yang tidak terlepas dari dampak bencana adalah sebanyak 95.403 unit rumah rusak (terdiri dari 20.205 unit rusak berat, 23.213 unit rusak sedang, dan 51.985 unit rusak ringan), 1.983 unit fasilitas rusak (terdiri dari 1.241 unit fasilitas pendidikan, 95 unit fasilitas kesehatan, dan 647 unit fasilitas peribadatan), 163 unit kantor rusak, dan 342 unit jembatan rusak. Tidak hanya bencana yang disebabkan oleh fenomena alam, Indonesia juga masih terus berupaya menanggulangi bencana yang disebabkan oleh faktor non alam seperti Covid-19 dan Penyakit Mulut dan Kuku (PMK) (W. Adi et al., 2023).

Kesiapan tenaga kesehatan, khususnya perawat, dalam menghadapi bencana masih menjadi tantangan yang signifikan. Penelitian yang dilakukan oleh Sosronegoro (2023) yang berjudul "Evaluasi Pelayanan Kesehatan Lingkungan Pada Respon Bencana Gempa Cianjur" menunjukkan adanya kekurangan sumber daya manusia yang terlatih untuk menangani situasi bencana. Penelitian ini menemukan bahwa banyak petugas kesehatan setempat belum mendapatkan pelatihan formal dalam manajemen bencana. Hal ini menyoroti bahwa petugas kesehatan di lapangan sering kali tidak memiliki pelatihan yang memadai terkait dengan manajemen bencana dan koordinasi lintas sektor saat menghadapi situasi darurat. Selain itu, terdapat kekurangan pengetahuan mengenai triase korban, pengelolaan stres pasca-trauma, serta kerja sama dengan instansi lain. Tanpa kesiapan yang optimal, perawat akan kesulitan memberikan pelayanan kesehatan yang cepat dan tepat saat bencana terjadi. Kesiapan dilakukan sebelum terjadinya bencana, dengan tujuan untuk mengurangi kerugian dan jumlah korban yang mungkin timbul akibat bencana (Adolph, 2024).

Kesiapan penugasan kebencanaan dari perawat seringkali dititik-beratkan pada kesiapan kompetensi terutama dalam keterampilan klinis dan keperawatan. Namun, bencana merupakan kejadian yang tidak terduga yang menyebabkan perawat harus mengambil keputusan yang cepat dengan berbagai keterbatasan dan tekanan.Stresor dan tanggung jawab yang besar dalam situasi bencana tentunya akan mempengaruhi kesehatan jiwa perawat sehingga resiliensi secara psikologi penting untuk mendapat perhatian. Perawat perlu memiliki kesiapan baik secara keterampilan kegawatdaruratan dan kebencanaan maupun kemampuan koping dan adaptasi sehingga memiliki resiliensi yang baik dalam penugasan kebencanaan. Perawat sebagai tenaga kesehatan merupakan garda terdepan dalam manajemen bencana (Winarti & Barbara, 2021).

Sesuai yang sudah ditetapkan oleh *World Health Organization* (WHO) dan *The International Council of Nurse* (ICN) di tahun 2015 bahwa perawat harus memiliki pengetahuan dan kompetensi khusus dalam penanggulangan bencana. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi profesionalisme pada perawat diantaranya pengetahuan, pelatihan, lama kerja juga motivasi. Faktor *self efficacy* dapat menjadi salah satu indikator yang mempengaruhi profesionalisme perawat. *Self efficacy* berarti perawat yakin pada kemampuan mereka dalam berlatih serta mengontrol diri terhadap segala peristiwa yang berpengaruh dikehidupannya (Oleh et al., 2021)

Menurut Kemenkes (2022), kompetensi perawat puskesmas dalam menghadapi bencana mencakup perawatan untuk komunitas, individu, dan keluarga, serta penyediaan dukungan psikologis kepada kelompok yang rentan atau memiliki kebutuhan khusus, termasuk pada tahap pasca bencana untuk mencegah masalah psikologis seperti gangguan stres pasca trauma (PTSD). Pelayanan ini harus disesuaikan dengan berbagai kondisi dalam situasi bencana dan memerlukan perawat dengan pengetahuan, keterampilan, dan kreativitas yang memadai. Seorang perawat diharapkan dapat mengkoordinasikan perawatan, menilai apakah standar pelayanan perlu disesuaikan, memberikan rujukan yang tepat, melakukan triase, melakukan penilaian, mengendalikan infeksi, dan mengevaluasi hasil perawatan (Oktarina et al., 2024).

Penangan bencana dalam upaya penyelamatan korban dan proses rehabilitasi bergatung pada peran puskesmas, peran rumah sakit dan petugas kesehatan. Perawat mempunyai peran yang sangat penting dalam setiap tanggap darurat bencana. Peran Perawat darurat memiliki banyak aspek terutama dalam perawatan pasien trauma,

pemulihan dan pengurangan resiko kematian. Persiapan perawat dalam manajemen bencana sangat efektif dalam meningkatkan kesiapsiagaan. Upaya dalam mengurangi resiko bencana ada empat prioritas yaitu, memahami resiko bencana, penguatan tata kelola resiko bencana, berinvestasi dalam pengurangan resiko, meningkatakan kesiapsiagaan bencana serta membangun kembali dalam hal pemulihan, rehabilitasi dan kontruksi (Holifatus Suaida et al., 2024).

Sendai Framework for Disaster Risk Reduction 2015-2030 menyatakan bahwa tahapan manajemen bencana yang paling sesuai untuk mengurangi risiko bencana ialah pada tahap pra bencana. Hal ini sesuai dengan perubahan konsep penanggulangan bencana yang dahulu berfokus pada upaya tanggap darurat bencana saat ini mengoptimalkan upaya pada tahap pra bencana (Studi et al., 2023).

Perawat adalah profesi kesehatan yang mengkhususkan diri pada upaya penanganan perawatan pasien atau asuhan kepada pasien dengan tuntutan kerja yang bervariasi berdasarkan karateristik pekerjaan. Karakteristik perkerjaan tersebut meliputi karakteristik tugas, organisasi, lingkungan kerja fisik maupun sosial. Perawat sebagai pemberi pelayanan keperawatan mempunyai durasilebih lama bersama pasien dan dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu cepat, tepat, dan cermat dalam keadaan atau kondisi yang kompleks (Mariana & Ramie, 2021).

Perawat merupakan profesi yang paling banyak di Indonesia, dengan proporsi mencapai 38,80% atau sekitar 582.023 orang, angka ini hampir dua kali lipat dari jumlah bidan yang berada di posisi kedua, yakni 23,00% (344.928 orang). Dalam menghadapi bencana alam perawat memegang peranan yang sangat penting dalam mempersiapkan dan menangani masyarakat saat menghadapi bencana. Puskesmas melaksanakan upaya kesehatan yang komprehensif dan terintegrasi melalui peningkatan, pencegahan, penyembuhan, dan pemulihan, disertai dengan dukungan upaya yang diperlukan. Puskesmas sebagai pusat layanan kesehatan tingkat dasar harus dipersiapkan untuk mengurangi risiko bencana dengan dukungan peran aktif perawat dalam manajemen bencana. Sebagai kelompok tenaga kerja yang terbanyak dalam tim kesehatan, perawat memiliki peran penting tidak hanya dalam menyelamatkan nyawa dan menjaga kesehatan korban saat bencana, tetapi juga dalam pemulihan jangka panjang setelah bencana terjadi (Loke & Fung, 2020).

Kabupaten Klaten berada di peringkat ke-19 berdasarkan Indeks Risiko Bencana Indonesia (IRBI) tahun 2011. Bencana yang sering terjadi diantaranya adalah banjir, tanah longsor, dan gempa bumi yang mengakibatkan kerugian/kerusakan dan

hilangnya korban jiwa. Oleh karena itu Kabupaten Klaten memerlukan pemetaan risiko bencana menggunakan piranti lunak ArcMap 10.3 untuk mendukung perencanaan tata ruang dan wilayah sebagai upaya pengurangan risiko bencana (Winarti et al., 2019).

Puskesmas merupakan fasilitas kesehatan terdepan yang melayani masyarakat sebelum dirujuk ke rumah sakit. Perawat di Puskesmas memegang peran penting dalam penanggulangan bencana, terutama sebagai garda terdepan pelayanan saat krisis. Sesuai Permenkes No. 75 Tahun 2019, Puskesmas berada di bawah koordinasi dinas kesehatan dan turut bertanggung jawab menjaga sistem kesehatan tetap berjalan saat krisis. Ketidaksiapan perawat dapat memengaruhi efektivitas penanganan korban, sehingga kesiapan mereka sangat krusial dalam situasi darurat (Adolph, 2024).

Pada hasil studi pendahuluan dari Dinas Kesehatan Klaten terdapat total 261 perawat di Puskesmas seluruh wilayah Klaten. Dari hasil studi pendahuluan di puskesmas wilayah Klaten menyatan sebelumnya belum ada penelitian terkait manajemen kesiapan perawat terhadap kebencanaan. Dari beberapa puskesmas di wilayah Klaten menyatakan sebelumnya pernah diadakan simulasi kebencanaan. Ada puskesmas yang terakhir diadakan simulasi terakhir di tahun 2023, 2024 dan 2025. Beberapa bencana yang terjadi di puskesma yang telah dilakukan studi pendahuluan antara lain gempa bumi, angin puting beliung, banjir, dan gunung Meletus.

B. Rumusan Masalah

Kabupaten Klaten termasuk daerah yang memiliki potensi bencana cukup tinggi. Dalam situasi darurat, perawat memiliki peran penting dalam memberikan pertolongan dan pelayanan kesehatan. Kesiapan perawat dalam menghadapi penugasan bencana sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan mereka mengenai manajemen bencana. Namun, sejauh mana pengetahuan tersebut berkorelasi dengan kesiapan mereka belum banyak diteliti, khususnya di tingkat puskesmas. Oleh karena itu, diperlukan penelitian untuk mengkaji hubungan antara pengetahuan perawat tentang manajemen bencana dan kesiapan mereka dalam menghadapi penugasan bencana.

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan perawat puskesmas tentang manajemen bencana dengan kesiapan penugasan bencana di puskesmas wilayah Klaten.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan perawat puskesmas tentang manajemen bencana dengan kesiapan terhadap penugasan bencana di puskesmas wilayah klaten.

2. Tujuan Khusus

   a. Mengetahui karakteristik responden perawat puskesmas meliputi Umur, Pendidikan, Pengalaman, pekerjaan.
   b. Mengetahui tingkat pengetahuan perawat tentang manajemen bencana.
   c. Mengetahui kesiapan perawat terhadap penugasan bencana di puskesmas.
   d. hubungan tingkat pengetahuan perawat puskesmas tentang manajemen bencana dengan kesiapan terhadap penugasan bencana di puskesmas wilayah klaten.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam bidang keperawatan bencana. Penelitian ini juga dapat memperkaya literatur mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kesiapan perawat dalam menghadapi penugasan bencana, serta menjadi dasar bagi pengembangan kurikulum atau pelatihan yang lebih efektif terkait manajemen bencana di lingkungan pelayanan kesehatan primer seperti puskesmas.

2. Manfaat Praktis

   a. Bagi Perawat

      Memberikan pemahaman mengenai pentingnya peningkatan pengetahuan tentang manajemen bencana sebagai salah satu faktor yang memengaruhi kesiapan dalam menghadapi penugasan bencana.

   b. Bagi Puskesmas

      Menjadi bahan evaluasi dalam merancang program pelatihan dan penguatan kapasitas perawat dalam menghadapi situasi bencana.

   c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Menjadi referensi untuk penelitian lebih lanjut mengenai kesiapan tenaga kesehatan dalam menghadapi bencana.

d. Bagi Dinas Kesehatan

Memberikan data dan informasi yang dapat dijadikan dasar dalam perumusan kebijakan peningkatan kesiapsiagaan tenaga kesehatan, khususnya perawat, dalam penanggulangan bencana.

e. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi yang berguna bagi masyarakat tentang pentingnya kesiapan tenaga kesehatan dalam menghadapi bencana, sehingga mereka lebih memahami peran perawat dalam situasi darurat.

f. Bagi Peneliti

Menjadi referensi dan dasar bagi penelitian lanjutan yang berkaitan dengan kesiapan tenaga kesehatan dalam situasi bencana.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metodologi Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
1.	(Oktarina et al., 2024)	Gambaran Kesiapsiagaan Perawat dalam Manajemen Bencana di Puskesmas Kota Padang	Desain penelitian bersifat deskriptif dengan pendekatan kuantitatif dan Teknik pengambilan sampel stratified random sampling. Populasi yaitu perawat yang bertugas di puskesmas kota Padang, yang berjumlah 24 puskesmas dengan populasi 221 orang dengan sampel sebanyak 138 responden dengan teknik pengambilan sampel menggunakan rumus Slovin. Pada penelitian ini mengadopsi instrumen Knowledge, Attitude, Pratctice Disaster Management (KAP DM) Questionnaire (Ahayalimudin et al., 2012). Kuesioner ini mengeksplorasi pengetahuan, sikap dan praktik sebelumnya pada perawat puskesmas dalam penanggulangan bencana.	Hasil menunjukkan bahwa 58% perawat memiliki tingkat kesiapsiagaan yang tinggi. Secara lebih rinci, 58% dari mereka memiliki pengetahuan yang baik tentang manajemen bencana, 74,6% menunjukkan sikap yang positif, dan 68,8% melakukan praktik manajemen bencana dengan baik. Data ini mencerminkan bahwa perawat puskesmas di Kota Padang sudah memiliki kesiapsiagaan yang cukup baik, baik dari segi pengetahuan, sikap, maupun praktik. Namun, peningkatan tetap diperlukan. Dengan memperbanyak jumlah tenaga perawat yang terlatih serta terus memberikan pelatihan kebencanaan secara berkala, kesiapan dalam menghadapi bencana diharapkan dapat ditingkatkan.	Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan yaitu: tempat penelitian, responden yang digunakan, pengambilan sample menggunakan total sampling dan variable penelitian.
2.	(Winarti & Barbara, 2021)	FAKTOR DETERMINAN KESIAPAN PERAWAT DI DUA RUMAH SAKIT DAERAH BANTEN DALAM PENUGASAN	Penelitian ini menggunakan desain observasional dengan pendekatan deskriptif kuantitatif dengan metode pengumpulan data secara survei. Peneliti merekrut responden dengan menggunakan total sampling dari perawat yang bekerja di RSUD Dr. Adjidarmo dan RSUD Dradjat Prawiranegara, Banten. Sampel penelitian adalah seluruh perawat di semua unit di kedua rumah sakit tersebut yang memenuhi kriteria yang ditetapkan	Hasil analisis menunjukkan bahwa jenis kelamin berhubungan dengan 50% domain kesiapsiagaan bencana diukur dengan kuisioner JDNREI. Jenis kelamin secara statistik berhubungan dengan Keterampilan keperawatan gawat darurat, keterampilan praktis tanggap bencana, dan keterampilan komunikasi dengan	Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan yaitu: tempat penelitian yang digunakan di wilayah kerja puskesmas, desain penelitian yang digunakan cross-sectional variable penelitian.

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metodologi Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
		KEBENCANAAN	sejumlah 136 perawat.	nilai p masing-masing 0,047; 0,013; dan 0,021. Sementara itu Keterampilan mengatasi stress, kemampuan bekerjasama, dan keterampilan beradaptasi dalam situasis yang menimbulkan stress secara statistik tidak berhubungan dengan jenis kelamin perawat (p>0,05). Variabel usia juga ditemukan tidak memiliki hubungan dengan kesiapsiagaan perawat dengan nilai p> 0,05 pada semua domain yang diukur. Tabel 3. Hubungan Jenis Kelamin Dengan Kesiapsiagaan Benca	
3.	(Holifatus Suaida et al., 2024)	Factor yang Mempengaruhi Kesiapsiagaan Perawat Gawat Darurat dalam Manajemen Bencana: Literatur Review	menggunakan studi dokumen dalam mencari jurnal yang digunakan dalam literature review. Jurnal yang digunakan dalam literature review di dapatkan melalui databased pencarian jurnal internasional sciencedirect, pubmed. Peneliti menuliskan kata kunci yaitu “disaster management”, “emergency nursing”, “disaster respon”, dan	Berdasarkan 6 literatur penelitian didapatkan bahwa faktor yang mempengaruhi kesiapsiagaan diantaranya lama kerja, tingkat pendidikan, pengalaman mengikuti bencana pelatihan bencana, ketersediaan sarana dan prasarana.	Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan yaitu:metode penelitian menggunakan kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional dan variable penelitian.

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metodologi Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
			dipilih full text.		
4.	(NS, 2019)	Pengetahuan dan Praktik Perawat Gawat Darurat Terkait Kesiapsiagaan Manajemen Bencana di Sebuah Rumah Sakit Universitas di Mesir	Sebuah studi potong lintang dilakukan di departemen gawat darurat di Rumah Sakit Gawat Darurat Mansoura untuk mengumpulkan data dari 22 perawat gawat darurat. Dua alat digunakan dalam penelitian ini, yaitu: pertama, kuesioner terstruktur tentang bencana; dan kedua, lembar observasi kinerja keperawatan dalam penanganan bencana.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari dua pertiga (72,7%) perawat memiliki tingkat pengetahuan yang tidak memuaskan terkait kesiapsiagaan dalam manajemen bencana, dengan skor rata-rata pengetahuan sebesar 10,32 ± 2,75 dari total skor 15. Terkait praktik perawat, mereka menunjukkan praktik yang memuaskan dalam proses penerimaan pasien. Namun, mereka menunjukkan praktik yang tidak memuaskan dalam hal perawatan triase, penggunaan alat pelindung diri (APD), dan penerapan tindakan pengendalian infeksi. Ditemukan hubungan positif yang signifikan antara pengetahuan perawat dengan pengalaman kerja di unit gawat darurat, serta keikutsertaan dalam pelatihan sebelumnya yang berkaitan dengan kesiapsiagaan bencana dan keseluruhan praktik.	Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan yaitu: tempat penelitian yang digunakan di wilayah kerja puskesmas, variable penelitian.