

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Indonesia adalah Negara yang hampir seluruh wilayahnya berada di daerah yang sering terjadi bencana alam. Data yang dikumpulkan oleh Badan Nasional Penanggulangan Bencana bahwa pada tahun 2016, terjadi lebih dari 19.000 bencana alam dari periode tahun 2001 hingga 2015. Bencana tersebut sudah menyebabkan kematian lebih dari 167.000 korban per tahun, termasuk yang paling mematikan adalah bencana tsunami di Aceh pada tahun 2004 (Skoufias et al., 2017).

Rumah Sakit adalah fasilitas umum yang memiliki kewajiban untuk terus beroperasi penuh bahkan ketika terjadi bencana (Nekoie-Moghadam et al., 2016). Rumah sakit adalah bagian dari penyedia layanan kesehatan yang memiliki peranan penting dalam mengurangi angka kematian akibat bencana. Oleh karena itu rumah sakit dibangun dan dikelola supaya dapat selalu mengatasi dengan efektif segala keadaan krisis yang terjadi didalamnya (Heidaranlu et al., 2015). Dalam setiap keadaan

bencana yang menghasilkan lonjakan pasien, rumah sakit diharapkan dapat menyediakan pelayanan kesehatan bagi korban yang ada (Djalali et al., 2014).

Undang-Undang Republik Indonesia nomor 24 tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana menyatakan, 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 jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis (Republik Indonesia, 2007).

Bencana dapat memberikan efek menyeluruh pada kehidupan manusia. Saat terjadi bencana yang merusak tatanan suatu komunitas, sangat mungkin menyebabkan munculnya gangguan psikologis bagi korban. Gangguan tersebut dapat berefek pada anak-anak yang dapat menyebabkan gangguan perkembangan dan juga pada orang tua (Juth et al., 2015).

Kesiapsiagaan bencana adalah bagian dari perencanaan bencana dan harus dibentuk dari protokol yang terstandar (Nekoie-

Moghadam et al., 2016). Manajemen bencana yang efektif memerlukan kesiapsiagaan bencana yang memadai. Oleh karena itu kesiapsiagaan bencana juga menjadi fokus utama dari World Health Organization (WHO) (Heidaranlu et al., 2015).

Kesiapsiagaan dari aspek manajemen dilakukan dengan pendekatan yang bersifat integrative meliputi aspek sumber daya manusia, logistic, servis dan keuangan. Dalam manajemen, pendekatan integrative yang diukur akan membentuk upaya evaluatif, pengukuran kinerja dan peningkatan kerja (Tjahjono, 2004).

Ekonomi suatu Negara memiliki peran penting dalam mengembangkan sistem penanggulangan bencana guna mengurangi kerentanan suatu wilayah dalam terkena dampak bencana (Toya and Skidmore, 2007). Mengingat kompleksitas masalah ini, rumah sakit harus menginvestasikan upaya substansial dalam mengembangkan rencana dan pelatihan kesiapsiagaan bencana sambil berkoordinasi dengan sistem kesehatan masyarakat dan instansi pemerintah yang tepat. Sebagai contoh, Komisi Bersama untuk Akreditasi Organisasi Perawatan

Kesehatan (JCAHO) di Amerika Serikat telah mengeluarkan standar yang mewajibkan rumah sakit untuk mengembangkan perencanaan bencana yang kooperatif "di antara organisasi perawatan kesehatan yang, bersama-sama, menyediakan layanan ke wilayah geografis yang berdekatan." Standar ini juga meminta rumah sakit untuk menguji rencana manajemen darurat mereka dua kali setahun termasuk setidaknya satu praktik latihan di seluruh masyarakat untuk menilai komunikasi, koordinasi, dan efektivitas struktur komando (Tang et al., 2014).

Rumah sakit perlu mengetahui sejauh mana pemahaman konsep kesiapsiagaan bencana rumah sakit dari pihak-pihak yang dinilai supaya hasil penilaian ini dapat digunakan rumah sakit untuk meningkatkan usaha kesiapsiagaannya. Dalam rangka mengetahui level kesiapsiagaan bencana sebuah rumah sakit, perlu dilakukan sebuah penilaian (Tang et al., 2014).

Rumah Sakit Umum Daerah Yogyakarta memiliki lokasi yang terletak di pusat kota serta merupakan rumah sakit tipe B, sehingga merupakan tujuan rujukan dari berbagai rumah sakit lain di sekitarnya. Hal ini mengakibatkan kemungkinan terjadinya

lonjakan jumlah pasien saat terjadi bencana. Rumah sakit ini juga memiliki kemungkinan terjadinya bencana internal seperti kebakaran, maka juga perlu menguasai penanggulangan bencana tersebut. Namun selama ini belum pernah ada evaluasi mengenai tingkat kesiapsiagaan bencana di RSUD Kota Yogyakarta, maka peneliti perlu melakukan penelitian di rumah sakit ini.

B. Rumusan Masalah

RSUD Kota Yogyakarta merupakan rumah sakit umum daerah yang menerima rujukan dari berbagai lini kesehatan pertama. Lokasi dari Rumah Sakit tersebut berada di daerah yang cukup rawan terjadi bencana, maka sangat perlu memiliki rencana penanggulangan bencana. Rumah sakit yang siaga bencana belum tentu dapat melakukan respon yang optimal saat bencana benar-benar datang. Dengan memperhatikan latar belakang penelitian di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah tingkat kesiapsiagaan serta implementasi kebijakan rencana kontinjensi RSUD Kota Yogyakarta terhadap bencana.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum penelitian

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kesiapsiagaan dan pengetahuan mengenai penanggulangan bencana di RSUD Kota Yogyakarta.

2. Tujuan khusus penelitian

- i. Menganalisis tingkat kesiapsiagaan bencana berdasarkan koordinasi darurat dan bencana; respon dan rencana pemulihan; manajemen komunikasi dan informasi; sumber daya manusia; logistik dan keuangan; perawatan pasien dan pelayanan penunjang; evakuasi, dekontaminasi dan keamanan.
- ii. Mengetahui kebijakan *Hospital Disaster Plan* dan implementasinya di RSUD Kota Yogyakarta
- iii. Mengetahui pengetahuan karyawan RSUD Kota Yogyakarta mengenai pengetahuan kognitif kebencanaan; logistic dan suplai; komunikasi; sarana transportasi; pelatihan manajemen bencana; dan koordinasi lintas sektor.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

- a. Peneliti dapat menambah wawasan dan mengembangkan ilmu pengetahuan serta mengaplikasikan ilmu dalam manajemen bencana Rumah Sakit.
- b. Rumah sakit dapat menggunakan data yang diperoleh dari penelitian sebagai acuan dalam evaluasi sistem penanggulangan bencana Rumah Sakit.
- c. Hasil yang didapatkan dari penelitian dapat diaplikasikan untuk rumah sakit lain supaya seluruh rumah sakit diharapkan dapat tetap bekerja optimal saat terjadi bencana.

2. Manfaat teoritis

- a. Penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu sumber informasi dalam melakukan penelitian berikutnya mengenai kesiapsiagaan bencana di rumah sakit.
- b. Memberikan wawasan dalam ilmu pengetahuan mengenai kesiapsiagaan rumah sakit dalam menghadapi bencana.