

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bencana adalah kejadian tak terduga yang dapat mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan yang disebabkan oleh faktor alam, faktor non alam, maupun faktor sosial. Bencana tidak hanya terbatas pada aspek fisik seperti kerusakan lingkungan dan harta benda, tetapi juga mempertimbangkan dampak psikologis yang signifikan pada masyarakat yang terkena dampak dari bencana (1). Indonesia sangat akrab dengan bencana alam seperti letusan gunung api, gempa bumi, tsunami, banjir dan tanah longsor. Indonesia sebagai salah satu negara yang berada pada jalur cincin api pasifik (*ring of fire*) memiliki potensi bencana alam yang dapat datang kapan saja dan sulit untuk diprediksi (2). Indonesia merupakan negara yang memiliki paling banyak gunung berapi aktif dan juga berpotensi mengalami bencana alam yang tinggi serta dilewati oleh lempeng Indo-Australia di selatan, Pasifik dari timur dan Eurasia dari utara, yang memposisikan Indonesia sebagai negara rawan bencana baik dari aktivitas tektonik maupun vulkanik. Bencana yang menimpa suatu negara dapat terjadi secara tiba-tiba, sehingga masyarakat yang berada di lokasi bencana harus mengetahui upaya yang perlu dipersiapkan untuk mencegah kejadian tersebut (3).

Dampak yang disebabkan oleh bencana sangat bervariasi antar daerah tergantung pada tingkat kerentanan lingkungan, fisik, dan sosial ekonomi masyarakat (4). Berdasarkan Geoportal Data Bencana Indonesia dampak bencana alam secara keseluruhan pada periode Januari hingga Juni 2024 menunjukkan telah terdapat 260 jiwa yang meninggal dunia, 26 orang hilang, 409 orang luka-luka, dan 3.842.216 jiwa harus menderita dan mengungsi. Dampak yang disebabkan oleh bencana juga dapat menimbulkan kerusakan pada fasilitas dan sarana umum, data yang dihasilkan oleh Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) menghimpun sebanyak 417 satuan pendidikan, 307 rumah ibadah, dan 45 fasilitas kesehatan masyarakat rusak pada tahun 2024 (5).

Tahun 2023, Data dan Informasi Bencana Indonesia (DIBI) mencatat bencana yang paling banyak terjadi di Provinsi Aceh adalah banjir, puting beliung dan kebakaran hutan dan lahan. Data dan Informasi Bencana Indonesia (DIBI) juga mencatat pernah terjadi bencana besar yang menimbulkan dampak korban jiwa, kerusakan fisik dan ekonomi, serta kerusakan lingkungan yaitu gempa dan tsunami yang terjadi pada tanggal 26 Desember 2004 yang telah menyebabkan korban jiwa lebih dari 200 ribu jiwa. Berdasarkan hasil pengukuran Indeks Risiko Bencana Indonesia (IRBI) 2023 Aceh memiliki kelas risiko tinggi dengan nilai 146,90 (6).

Data Indeks Risiko Bencana Indonesia (IRBI) Badan Nasional Penanggulangan Bencana tahun (BNPB) 2023 menunjukkan potensi kerugian ekonomi dari bencana gempa bumi di Aceh mencapai 23.533 miliar rupiah dengan potensi jiwa yang terpapar mencapai lebih dari tiga juta jiwa. Bencana banjir juga memiliki potensi kerugian ekonomi dan fisik yang besar, mencapai 12.706 miliar dengan potensi jiwa yang terpapar mencapai dua juta jiwa. Dari data Inarisk memperlihatkan tingkat kapasitas daerah dalam menanggulangi dampak bencana berada di tahap sedang (7).

Dari segi Skor Risiko Bencana di Aceh pada tahun 2023 menempatkan kota Lhokseumawe dalam klasifikasi kelas risiko sedang (6). Bencana alam yang pernah terjadi di Kota Lhokseumawe pada tahun 2022 diantaranya adalah angin puting beliung, banjir, longsor dan kebakaran (8). Data terbaru Badan Penanggulangan Bencana Aceh (BPBA) pada tahun 2023 mencatat bahwa banjir merupakan kejadian yang paling sering terjadi selama setahun kebelakang (9).

Rumah Sakit merupakan sarana kesehatan yang harus dituntut siap selama terjadinya bencana, namun di sisi lainnya, rumah sakit juga merupakan bangunan yang rentan terhadap bencana (10). Dua diantara bencana yang paling sering menyebabkan kerusakan di rumah sakit adalah kebakaran dan gempa bumi. Rumah sakit juga mempunyai peran penting dalam kondisi darurat. Rumah sakit idealnya mampu untuk tetap berdiri kokoh dan tidak rusak secara fungsional agar tetap bisa memberikan pelayanan kesehatan saat terjadi bencana maupun pasca bencana (11). Kesiapan rumah sakit sangat diperlukan dalam menghadapi bencana

internal maupun eksternal untuk tetap siap siaga dalam melakukan pelayanan kesehatan dan menyelamatkan nyawa korban ketika bencana dan pasca bencana (12).

Kementerian Kesehatan telah mengeluarkan Peraturan menteri kesehatan (Permenkes) nomor 66 tahun 2016 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) yang mengatur tentang penyelenggaraan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (SMK3RS) dan melakukan penerapan standar Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS), termasuk didalamnya kesiapsiagaan rumah sakit menghadapi kondisi darurat dan bencana (13). Dalam proses akreditasi, rumah sakit diharuskan dapat mengembangkan dan memelihara program manajemen bencana untuk menanggapi bencana baik bencana alam maupun bencana non-alam atau lainnya yang memiliki potensi terjadi di masyarakat (14).

Saat terjadi bencana, tidak semua rumah sakit memiliki sarana keamanan yang dapat melindungi dari datangnya bencana. Beberapa contoh kasus diantaranya adalah Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr Soewandi, Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Menur, dan Rumah Sakit Universitas Airlangga yang rusak karena gempa tuban pada februari tahun 2024. Akibatnya 160 pasien dievakuasi di tenda darurat rumah sakit Universitas Airlangga (15). Kasus lain pada tahun 2021 saat gempa di Majene, Rumah Sakit Mitra Manakkara ambruk dan membuat enam pasien beserta keluarga terjebak di reruntuhan (16). Kasus lainnya pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sumedang mengalami keretakan pada ruangan rawat inap rumah sakit, sebanyak 331 pasien terdiri dari 248 pasien rawat inap dan 83 pasien Instalasi Gawat Darurat (IGD) dievakuasikan ke tenda darurat (17).

Hospital Safety Index (HSI) merupakan salah satu pilar terpenting untuk memperkuat ketahanan rumah sakit yang berperan untuk memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat, menjadi tempat rujukan, menyediakan data dan informasi kesehatan termasuk melakukan surveilans, serta berkontribusi dalam kegiatan preventif dan promotif. Agar rumah sakit dapat memenuhi perannya,

rumah sakit harus tetap aman, berfungsi, dan dapat diakses selama bencana, atau disebut sebagai rumah sakit yang aman bencana (*safe hospital*) (18).

Pada saat ini Rumah Sakit membutuhkan pengelolaan kondisi darurat atau prosedur keselamatan yang digunakan sebagai petunjuk penanganan keadaan darurat seperti kejadian kebakaran, gempa bumi, banjir dan bencana alam lainnya yang terjadi pada rumah sakit. Tujuannya sebagai petunjuk dalam menghadapi kondisi darurat dalam menyelamatkan jiwa karyawan, pasien dan keluarga pasien yang berada pada rumah sakit, aset perusahaan, dan lingkungan kerja (19).

Saat ini, Indonesia menggunakan *Hospital Safety Index* (HSI) yang disusun oleh World Health Organization (WHO) dan Pan American Health Organization (PAHO) untuk menilai kesiapsiagaan rumah sakit dalam menghadapi bencana. *Hospital Safety Index* (HSI) juga menjadi salah satu kriteria dalam proses akreditasi rumah sakit pada Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS). Oleh karena itu apabila nilai *Hospital Safety Index* (HSI) pada suatu rumah sakit rendah maka akan mencerminkan rendahnya kesiapsiagaan rumah sakit tersebut dalam menghadapi bencana. Oleh karena itu peneliti tertarik melakukan penelitian yang berjudul Gambaran pengelolaan kondisi darurat bencana pada Rumah Sakit Arun Lhokseumawe menggunakan *Hospital Safety Index*.

1.2 Rumusan Masalah

Rumah Sakit merupakan salah satu fasilitas kesehatan yang harus berfungsi dan berjalan secara maksimal ketika terjadi bencana, dikarenakan rumah sakit sebagai *central* pelayanan kesehatan masyarakat yang diharuskan untuk mempunyai perencanaan dalam penanggulangan bencana yang baik dan sesuai dengan prosedur. Ternyata beberapa rumah sakit di Indonesia belum bekerja secara maksimal dalam pengelolaan kesiapan akan datangnya bencana maupun pada saat terjadinya bencana, diantaranya seperti Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. M Yunus Bengkulu yang belum memiliki rencana dan prosedur program penanggulangan bencana rumah sakit, sehingga memperbesar risiko kerugian bila terjadi bencana (20). Contoh lainnya Rumah Sakit Umum Dearah (RSUD) dr. Soewandi pada daerah Tuban yang terkena dampak gempa yang

berskala 6,5 magnitudo menyebabkan bangunan rumah sakit roboh akibat guncangan gempa dan sebagian dinding pada kamar rawat inap pasien mengalami keretakan, oleh karena itu sejumlah 160 pasien dievakuasi di tenda darurat yang didirikan di halaman utama rumah sakit tersebut (21). Hal ini membuktikan bahwasannya beberapa rumah sakit di Indonesia masih belum siap untuk menghadapi bencana, padahal saat ini Indonesia telah mengimplementasikan *Hospital Safety Index* (HSI) yang memiliki beberapa submodul dimana salah satu modul nya berjudul pengelolaan darurat dan bencana.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana gambaran koordinasi manajemen pada saat keadaan darurat dan bencana di rumah sakit Arun Lhokseumawe?
2. Bagaimana gambaran respon dan rencana pemulihan rumah sakit Arun Lhokseumawe pada keadaan darurat dan bencana?
3. Bagaimana gambaran manajemen komunikasi dan informasi saat keadaan darurat bencana pada rumah sakit Arun Lhokseumawe?
4. Bagaimana gambaran sumber daya manusia dalam penanganan darurat bencana pada rumah sakit Arun Lhokseumawe?
5. Bagaimana gambaran logistik dan keuangan dalam penanganan darurat bencana pada rumah sakit Arun Lhokseumawe?
6. Bagaimana gambaran layanan dan dukungan pasien dalam penanganan darurat bencana pada rumah sakit Arun Lhokseumawe?
7. Bagaimana gambaran evakuasi, dekontaminasi dan keamanan dalam penanganan darurat bencana pada rumah sakit Arun Lhokseumawe?
8. Bagaimana gambaran pengelolaan kondisi darurat dan bencana pada rumah sakit Arun Lhokseumawe?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengelolaan kondisi darurat bencana pada rumah sakit Arun Lhokseumawe dengan menggunakan *Hospital Safety Index* (HSI).

1.4.2 Tujuan khusus

1. Mengetahui gambaran koordinasi manajemen pada saat keadaan darurat dan bencana di rumah sakit Arun Lhokseumawe.
2. Mengetahui gambaran respon dan rencana pemulihan rumah sakit Arun Lhokseumawe pada keadaan darurat dan bencana.
3. Mengetahui gambaran manajemen komunikasi dan informasi saat keadaan darurat bencana pada rumah sakit Arun Lhokseumawe.
4. Mengetahui gambaran sumber daya manusia dalam penanganan darurat bencana pada rumah sakit Arun Lhokseumawe.
5. Mengetahui gambaran logistik dan keuangan dalam penanganan darurat bencana pada rumah sakit Arun Lhokseumawe.
6. Mengetahui gambaran layanan dan dukungan pasien dalam penanganan darurat bencana pada rumah sakit Arun Lhokseumawe.
7. Mengetahui gambaran evakuasi, dekontaminasi dan keamanan dalam penanganan darurat bencana pada rumah sakit Arun Lhokseumawe.
8. Mengetahui gambaran pengelolaan kondisi darurat dan bencana pada rumah sakit Arun Lhokseumawe.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat teoritis

Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi serta menambah literatur tentang manajemen tanggap darurat Rumah Sakit bagi penelitian selanjutnya dalam mengembangkan wawasan dan ilmu pengetahuan terutama dalam bidang ilmu kedokteran kebencanaan.

1.5.2 Manfaat praktis

1. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan evaluasi untuk pengelolaan kondisi darurat bencana pada rumah sakit Arun Lhokseumawe.
2. Hasil penelitian ini dapat digunakan bagi institusi atau pihak terkait untuk mengoptimalkan upaya penanganan kesehatan untuk tercapainya kesiapan pengelola Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) dalam menghadapi kondisi darurat bencana.