

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Masalah kebencanaan seolah tidak akan terlepas dari suatu wilayah. Di Indonesia sendiri khususnya mengenai masalah kebencanaan menjadi permasalahan yang serius dalam hal penanggulangan bencana. Berdasarkan letak kondisi geografisnya, Indonesia akan sangat sulit untuk lepas dari suatu ancaman bencana (Fillah dan Fedryansyah). Hal ini perlu adanya suatu perhatian serta melakukan upaya tertentu, agar dapat mengurangi timbulnya korban jiwa ataupun kerusakan akibat bencana tersebut (Innaqa, 2017).

Undang-undang No. 24 Tahun 2007 menyebutkan bahwa bencana merupakan 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.

Perubahan iklim yang terjadi pada saat ini merupakan ancaman terbesar bagi kehidupan manusia. Hal tersebut dikarenakan perubahan iklim yang terjadi saat ini berpotensi meningkatkan frekuensi kejadian bencana ekstrim di berbagai wilayah dunia. Dampak yang terjadi dari perubahan iklim sangatlah kompleks dikarenakan dapat berdampak pada berbagai sektor yang mencakup berbagai aspek kehidupan antara lain berdampak pada kesehatan, pertanian, kehutanan, infrastruktur, transportasi, pariwisata, energi, dan sosial. Potensi bencana terkait dengan perubahan iklim menempati hampir 80% dari berbagai bencana alam yang ada di dunia pada saat ini yang meliputi banjir, gempa bumi, tanah longsor dan lain sebagainya (Komala dan Dewi, 2016).

Indonesia memiliki wilayah geografis yang terletak di dalam jalur lingkaran bencana, selain itu Indonesia juga berada pada tiga sistem pegunungan yang meliputi Alpine Sunda, Circum Pasifik dan Circum Australia, dan merupakan suatu negara kepulauan karena 2/3 dari luas Indonesia adalah laut, memiliki hampir 5.000 sungai besar dan kecil, dan 30% diantaranya melintasi wilayah padat penduduk.

Sebesar 87% wilayah Indonesia berpotensi rawan bencana alam, dan sebanyak 383 kabupaten merupakan daerah rawan bencana alam dari 440 kabupaten di seluruh Indonesia (Paidi, 2012). Pada tahun 2017 dari bulan januari sampai desember Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) mencatat sebanyak 2.341 kejadian bencana. Dampak dari kejadian bencana tersebut 377 jiwa meninggal dunia dan hilang, 3,5 juta jiwa terdampak dan mengungsi. Kerusakan yang terjadi akibat bencana pada tahun 2017 diantaranya 47.442 rumah rusak, 1.272 fasilitas pendidikan rusak, 113 fasilitas kesehatan rusak, dan 698 fasilitas peribadatan rusak (BNPB 2017).

Undang-undang No. 44 Tahun 2009 menyebutkan bahwa rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Di Indonesia terdapat berbagai klasifikasi dan jenis-jenis rumah sakit dimana semuanya memiliki karakteristik masing-masing sesuai dengan kebutuhan. Rumah sakit tidak hanya fokus pada pemberian pelayanan kesehatan saja tetapi juga menjamin keselamatan bagi orang yang sedang mengakses pelayanan kesehatan tersebut dalam hal ini mencakup pasien, pengunjung rumah sakit dan pekerja rumah sakit, dimana rumah sakit wajib menjamin seluruh keselamatannya (Harmanto dan Widjasena, 2015).

Rumah Sakit harus siap dalam menghadapi bencana dengan melakukan penyiapan sumberdaya, baik fasilitas maupun sumberdaya manusia. Rumah Sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan rujukan, khususnya bagi kasus-kasus kegawat daruratan, sebaiknya lebih siap dalam menghadapi dampak bencana (Kurniatri dan Sunaryadi, 2016). Sebagian besar pengunjung rumah sakit pada dasarnya merupakan pasien yang tengah menjalani perawatan yang dalam kondisi tidak mampu secara fisik sehingga pada saat terjadi keadaan darurat maka memerlukan bantuan dalam evakuasi (Arrazy, Sunarsih, dan Rahmiwati, 2014).

Manajemen bencana merupakan suatu rangkaian kegiatan yang menyeluruh, terpadu dan berkelanjutan, mulai dari sebelum bencana terjadi, pada waktu masih terjadi bencana, dan sesudah bencana. Manajemen bencana sendiri memiliki 10 elemen pokok yang perlu diterapkan yaitu diantaranya kebijakan dan komitmen manajemen, identifikasi dan penilaian risiko bencana perencanaan awal prosedur

manajemen bencana, organisasi dan tanggung jawab, sumberdaya penanganan, pembinaan dan pelatihan, komunikasi, inspeksi dan pelaporan serta, inspeksi dan audit manajemen bencana (Zurimi, 2017). Maka dari itu, manajemen bencana penting dilakukan untuk menanggulangi semua kejadian bencana secara cepat, tepat, dan akurat, serta untuk menekan timbulnya korban jiwa dan kerugian akibat kejadian bencana tersebut (Ramli, 2010).

Ketika terjadi keadaan darurat atau bencana proses yang berperan penting salah satunya adalah penyelamatan penghuni meliputi proses evakuasi yang dilakukan oleh tim penyelamat. Proses evakuasi tersebut terdiri dari dua fase utama yakni fase pre-evakuasi dan fase movement, dimana pada fase pre-evakuasi merupakan fase sebelum penghuni gedung meninggalkan ruangnya, sedangkan fase movement merupakan fase dimana penghuni mulai berjalan menuju tempat berhimpun sementara (Devi dan Rahman, 2015).

Bencana bisa terjadi kapan saja dan dimana saja, semua orang tidak akan pernah mengetahui kapan bencana dapat terjadi, maka upaya pencegahan untuk meminimalisir risiko yaitu dengan cara perencanaan sistem tanggap darurat. Siklus tanggap darurat bencana merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan dengan segera pada saat terjadi bencana untuk menangani dampak buruk yang ditimbulkan yang meliputi kegiatan penyelamatan dan evakuasi korban, harta benda, pemenuhan kebutuhan dasar, perlindungan, pengurusan pengungsi, penyelamatan, serta pemulihan prasarana dan sarana (Fillah dan Fedryansyah).

Rumah Sakit X termasuk kedalam rumah sakit kelas B, dimana Rumah Sakit X memiliki bangunan gedung yang digunakan untuk melayani pelayanan kesehatan dan pelayanan rawat inap yaitu gedung perawatan A dan gedung perawatan B dimana masing-masing bangunan gedung tersebut memiliki empat lantai. Fasilitas yang dimiliki pada gedung perawatan A meliputi dua buah lift yang digunakan sebagai mobilisasi baik untuk pasien, pengunjung maupun karyawan rumah sakit, apabila terjadi keadaan darurat maka tidak diperkenankan menggunakan lift sebagai sarana jalan keluar. Gedung Rumah Sakit X pada setiap lantainya sudah memiliki petugas untuk mengevakuasi apabila terjadi keadaan darurat atau bencana, namun jika pada bangunan bertingkat maka perlu penanganan khusus saat evakuasi, pada saat terjadi keadaan darurat atau bencana apabila jumlah pasien dalam gedung

tersebut banyak dan hanya tersedia fasilitas dua buah tangga darurat disetiap lantainya, dan satu ramp yang berada dilantai dua gedung perawatan A yang terhubung langsung dengan gedung perawatan B, maka pada saat proses evakuasi pasien dapat berjalan dengan lambat dan memperbesar risiko terjadinya kecelakaan pada saat evakuasi sehingga menimbulkan korban jiwa.

Potensi bahaya yang dapat terjadi tidak hanya dari dalam lingkungan rumah sakit, tetapi potensi bahaya dari luar rumah sakit juga dapat terjadi salah satunya potensi bencana alam gempa bumi. Mengingat wilayah negara kita terletak pada lokasi yang rawan bencana. Berdasarkan perkiraan dari Badan Meteorologi Klimatologi dan Geofisika (BMKG) mengenai potensi gempa megathrust dengan magnitudo mencapai 8,7 yang dapat berdampak pada wilayah Jakarta dan sekitarnya, oleh karena itu perlu adanya antisipasi dini guna meminimalisir risiko kerugian sosial, ekonomi, kerusakan fasilitas, dan timbulnya korban jiwa (Dias, 2018). Berdasarkan dari uraian di atas, penulis ingin mengetahui bagaimana sistem tanggap darurat bencana Rumah Sakit X di Jakarta Selatan.

I.2 Rumusan Masalah

Rumah sakit disamping sebagai salah satu unit pelayanan kesehatan juga merupakan salah satu tempat yang tidak luput dari kemungkinan terjadinya ancaman bencana baik bencana alam maupun bencana non-alam. Sehingga di perlukan suatu sistem atau manajemen bencana agar dapat mengelola setiap ancaman bencana yang ada di rumah sakit terutama sistem tanggap darurat bencana. Pada dasarnya tingkat penentu risiko bencana disuatu wilayah dapat dipengaruhi oleh tiga faktor yang meliputi ancaman, kerentanan, dan kapasitas, sehingga dapat berpotensi mengganggu aktivitas di rumah sakit hingga menimbulkan korban jiwa, kerusakan harta benda dan lain-lain.

Terdapat kelompok-kelompok rentan di Rumah Sakit X yang diantaranya yaitu pasien rumah sakit yang memiliki kemampuan fisik dan mental yang berbeda-beda, adanya keterbatasan sumber daya manusia serta peralatan dan fasilitas akan meningkatkan risiko dari bencana tersebut dan mempengaruhi pada saat evakuasi pasien ke tempat yang lebih aman pada saat terjadi keadaan darurat. Berdasarkan hal tersebut penulis ingin menggali mengenai informasi sistem tanggap darurat

bencana di Rumah Sakit X guna untuk menyelamatkan pasien, pengunjung rumah sakit, maupun karyawan di Rumah Sakit X di Jakarta Selatan apabila terjadi keadaan darurat.

I.3 Tujuan

a. Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah menganalisis sistem tanggap darurat bencana Rumah Sakit X di Jakarta Selatan tahun 2018

b. Khusus

- 1) Menganalisis kebijakan mengenai tanggap darurat bencana di Rumah Sakit X
- 2) Menganalisis prosedur mengenai tanggap darurat bencana di Rumah Sakit X
- 3) Menganalisis sumber daya manusia dalam pelatihan tanggap darurat bencana di Rumah Sakit X
- 4) Menganalisis organisasi dan tanggung jawab dalam tim tanggap darurat bencana di Rumah Sakit X.
- 5) Menganalisis komunikasi dan informasi mengenai tanggap darurat bencana di Rumah Sakit X.
- 6) Menganalisis sarana dan prasarana penyelamatan jiwa di Rumah Sakit X.

I.4 Manfaat

a. Rumah Sakit

Diharapkan dapat memperoleh saran mengenai aspek keselamatan dan kesehatan kerja terutama dalam pelaksanaan tanggap darurat bencana di rumah sakit dan diharapkan dapat meningkatkan citra rumah sakit.

b. Peneliti

Dapat mengaplikasikan secara nyata dari teori-teori yang telah didapatkan pada saat perkuliahan, serta mengembangkan kemampuan dalam bidang penelitian dan penyusunan karya tulis serta penelitian ini diharapkan dapat

menambah pengetahuan, wawasan, dan pengalaman dalam pemahaman khususnya mengenai sistem tanggap darurat bencana di rumah sakit.

c. Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta.

Dapat menambah referensi kepustakaan mengenai pelaksanaan tanggap darurat bencana di rumah sakit dan dapat meningkatkan kerja sama dengan rumah sakit dalam bidang Kesehatan dan Keselamatan Kerja terutama tentang sistem tanggap darurat bencana di rumah sakit.

