

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Bencana sering dianggap sebagai suatu ancaman bagi masyarakat. Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2008 tentang Penyelenggaraan Penanggulangan Bencana menjelaskan bahwa bencana adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan baik 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. (*Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 21 Tahun 2008 Tentang Penyelenggaraan Penanggulangan Bencana, 2008*)

Indonesia merupakan negara yang secara geografis, demografis, sosioekonomis dan politis merupakan kawasan yang rawan bencana, dan juga berpotensi mengalami bencana alam, non alam dan sosial, seperti bencana : gempa bumi, banjir, letusan gunung api, kebakaran, tanah longsor, wabah penyakit, kegagalan teknologi, konflik sosial, terorisme. Kejadian bencana akan mengakibatkan timbulnya kedaruratan, korban massal serta permasalahan kesehatan pada masyarakat, selain itu kejadian bencana juga mengakibatkan rusak nya fasilitas umum, fasilitas kesehatan, terganggunya saluran komunikasi dan lain – lain yang akan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015)

Berdasarkan data *World Risk Report 2023* oleh *Ruhr University Bochum*, Indonesia menempati urutan ke 2 dari 191 negara di dunia yang memiliki risiko bencana dengan tingkat risiko 43,50% dan termasuk dalam kategori sangat tinggi. Menurut data bencana Indonesia yang dihimpun oleh Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) pada tahun 2024 bulan Januari sampai September terjadi 1.314 bencana di Indonesia, di antaranya 753 kejadian banjir,

202 cuaca ekstrem, 88 kejadian tanah longsor, 216 kejadian kebakaran hutan dan lahan, 8 kejadian gelombang pasang dan abrasi, 11 kejadian gempa bumi,

33 kejadian kekeringan dan 3 kejadian erupsi gunung merapi. Dengan total korban meninggal 350 jiwa, 48 jiwa hilang dan 718 jiwa luka – luka. (BNBP,2024). Berdasarkan data Pusdatinkom BNPB seluruh wilayah di Indonesia ini, Provinsi Jawa Timur menjadi wilayah dengan kejadian bencana tertinggi ketiga setelah Provinsi Jawa Barat dan Jawa Tengah. Dengan jumlah 13 korban meninggal 718 korban luka – luka dan 4.530.145 korban menderita dan mengungsi. Dampak kerusakan yang di timbulkan yaitu 7.942 rumah rusak, 108 satuan pendidikan rusak, 203 rumah ibadah rusak serta 5 fasyankes rusak. (Pusdatinkom BNPB, 2024)

Menurut Saif dalam jurnal Yenni (2020) Bencana merupakan kasus yang sulit bagi institusi kesehatan dan dapat mengganggu fungsi layanan kesehatan. Sebagai dasar perawatan bagi masyarakat dan penyedia perawatan primer dalam keadaan darurat dan bencana, institusi kesehatan dan khususnya rumah sakit harus memiliki kesiapan dalam menghadapi bahaya dan kejadian yang tidak biasa ini. Rumah sakit diharapkan memiliki kesiapan dalam mempertahankan lingkungan yang aman bagi seluruh penghuninya, mulai dari pasien hingga staf, serta diharapkan siap menyediakan kebutuhan medis korban dalam menghadapi bencana.

Bencana berpotensi merusak serta menghancurkan rumah sakit dan menjadikannya tidak berfungsi. Misalnya pada bulan maret 2024 terjadi banjir di wilayah Kendari yang mengakibatkan lumpuhnya operasional Rumah Sakit Santa Anna. Banjir sampai menyapu kendaraan dan menutupi lantai dasar rumah sakit dengan ketinggian 2 meter. Sekitar 70 pasien di evakuasi ke lantai yang lebih tinggi (Yunus, 2024). Pada tahun 2020 Rumah Sakit *Qadr Islamic* di Tangerang juga tergenang banjir hingga mengganggu aktivitas operasional rumah sakit (Irawan, 2020).

Kebakaran juga termasuk bencana yang banyak terjadi di Rumah Sakit tiap tahunnya (Juyal et al., 2023). Kebakaran di rumah sakit menyebabkan timbulnya risiko yang tinggi karena sebagian besar penghuni rumah sakit adalah pasien yang menjalani proses perawatan sehingga kondisi fisiknya tidak memungkinkan untuk melakukan tindakan penyelamatan dan bergantung pada alat - alat medis (Shifa Aulya Hadi Ramadhan & Anik Setyo Wahyuningsih,

2024). Berdasarkan data dari Jurnal Umar (2022) pada tahun 2020 terdapat 7 kasus kebakaran di Rumah Sakit pada 6 kota/kabupaten di Indonesia. Kota tempat terjadinya kebakaran masing – masing dua kali terjadi di Jakarta, dua kali terjadi di Surabaya dan masing-masing satu kali terjadi Semarang, Yogya dan Kabupaten Bekasi.

Pada tahun 2024 juga terjadi bencana gempa bumi berkekuatan 6,5 magnitudo yang terjadi di wilayah tuban yang berdampak pada rusaknya 3 bangunan rumah sakit yang ada di Surabaya. Rumah sakit yang terdampak tersebut antara lain Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr Soewandi, Rumah Sakit Jiwa Menur, dan Rumah Sakit Universitas Airlangga. (Hasana, 2024)

Potensi bencana ledakan sering kali terabaikan. Ledakan di rumah sakit dapat disebabkan oleh berbagai faktor, mulai dari kebocoran gas, penggunaan bahan kimia berbahaya hingga kelalaian petugas dalam pengelolaan peralatan medis. Seperti ledakan yang terjadi di Semen Padang Hospital (SPH) Padang Sumatera Barat pada 31 Januari Tahun 2024. Ledakan ini mengakibatkan 120 pasien harus dievakuasi ke rumah sakit terdekat dan 18 orang terluka dan dibawa ke rumah sakit terdekat. Ledakan ini dipicu tabung gas pekerja las yang sedang melakukan perbaikan AC. (TimdetikSumut, 2024)

Berdasarkan data di atas dampak kerusakan yang ditimbulkan dari terjadinya bencana adalah kerusakan fasilitas pelayanan kesehatan. Kerusakan tersebut memicu tidak berfungsinya layanan kesehatan dan fasilitasnya. Rumah sakit merupakan salah satu layanan kesehatan yang rentan terdampak bencana. Untuk itu rumah sakit perlu melakukan kesiapsiagaan dalam menghadapi risiko bahaya bencana yang kurang bisa diprediksi waktu terjadinya. Rumah sakit diharapkan dapat menyediakan pelayanan kebutuhan medis bagi para korban yang terdampak bencana. Serta rumah sakit juga diharapkan bisa mempertahankan lingkungan yang aman bagi seluruh pasien dan pekerjanya.

Rencana penanggulangan bencana di nilai sangat penting bagi rumah sakit, agar bisa mempertahankan lingkungannya aman. Rencana penanggulangan juga merupakan salah satu bentuk kesiapsiagaan dan respon rumah sakit dalam menghadapi bencana. Rumah sakit diharapkan siap untuk mempertahankan lingkungan yang aman bagi pasien dan karyawan. Selain itu, rumah sakit juga

diharapkan dapat menyediakan kebutuhan medis korban yang menghadapi bencana. Oleh karena itu, rencana penanggulangan bencana sangat penting dalam memastikan kesiapsiagaan dan respon rumah sakit.

Kesiapsiagaan atau *preparedness* adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk mengantisipasi bencana melalui pengorganisasian serta melalui langkah yang tepat guna dan berdaya guna. Kesiapsiagaan rumah sakit dapat dinilai dengan menggunakan *Hospital Safety Index* yang dikembangkan oleh *Pan American Health Organization* pada tahun 2008. Penilaian *Hospital Safety Index* mencakup empat aspek utama yaitu lokasi geografis, keamanan struktur bangunan, keamanan non struktural dan kapasitas fungsional rumah sakit. Peningkatan kesiapsiagaan merupakan langkah penting dalam proses manajemen bencana, untuk meminimalkan risiko dan dampak bencana. Dengan penggunaan penilaian *Hospital Safety Index*, rumah sakit dapat melakukan *self assessment* untuk mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan dalam kesiapan mereka dalam menghadapi bencana.

Berdasarkan studi pendahuluan melalui perhitungan *Hazard and Vulnerability Assesment* di Rumah Sakit Kota Malang yaitu di Rumah Sakit Islam Unisma dan Rumah Sakit UMM didapatkan sebagai berikut. Rumah Sakit Islam Unisma memiliki beberapa potensi bencana, seperti bencana alam yaitu gempa bumi dan kebakaran memiliki risiko sebesar 83%, gunung berapi memiliki resiko 78%, cuaca ekstrim memiliki resiko 67%, badai 50%, banjir 48%, tanah longsor dan gunung berapi memiliki resiko 44%. Sedangkan hasil perhitungan *Hazard and Vulnerability Assesment* di Rumah Sakit UMM yaitu di dapatkan hasil gempa bumi memiliki risiko 44%. Banjir 33%, kekeringan 30%, wabah penyakit 39%. Dari hasil perhitungan resiko bahaya di atas Rumah Sakit Islam Unisma memiliki potensi resiko bahaya lebih tinggi dan lebih banyak. Hal ini menjadi alasan untuk pemilihan tempat penelitian untuk penilaian kesiapsiagaan rumah sakit dalam menghadapi bencana menggunakan *Hospita Safety Index*.

Rumah Sakit Islam Unisma Kota Malang merupakan salah satu Rumah Sakit swasta yang berada di Kota Malang. Rumah Sakit Islam Unisma Kota Malang yang berada di Jl. MT Hariyono No. 139 Dinoyo Kecamatan

Lowokwaru Kota Malang, Jawa Timur. Kecamatan Lowokwaru menempati urutan ke 2 dengan tingkat kejadian bencana tertinggi di Kota Malang berdasarkan data Badan Pusat Statistik Kota Malang Tahun 2023. Kejadian bencana di Kecamatan Lowokwaru terdiri dari 9 kejadian tanah longsor, 15 kejadian cuaca ekstrim, 52 bencana banjir dan 6 kejadian gempa bumi. Dari data tersebut Rumah Sakit Islam Unisma berada di kawasan rawan bencana. Potensi-potensi bahaya tersebut dapat menimbulkan bencana di rumah sakit yang dapat mengancam jiwa dan kehidupan karyawan, pasien, serta pengunjung di sekitar lingkungan rumah sakit. Selain itu potensi bencana eksternal juga dapat mengganggu dan melumpuhkan proses pelayanan di Rumah Sakit Islam Unisma, seperti banjir, angin kencang, gempa bumi, serta bencana alam lainnya.

Penting bagi Rumah Sakit untuk mengetahui kesiapsiagaannya terhadap bencana, mengingat Rumah Sakit Islam Unisma sebagai salah satu rumah sakit penyedia pelayanan perawatan kesehatan dan rujukan kegawatdaruratan di Kota Malang. Maka dari itu diperlukan kesiapsiagaan rumah sakit dari aspek struktural, non struktural maupun fungsional. Berdasarkan pernyataan yang telah dipaparkan maka peneliti mengambil penelitian mengenai Analisis Kesiapsiagaan Rumah Sakit dalam Menghadapi Bencana Berdasarkan *Hospital Safety Index* di Rumah Sakit Islam Unisma Kota Malang.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, dapat diambil rumusan masalah untuk penelitian ini yaitu, “Bagaimanakah Status Kesiapsiagaan Rumah Sakit Islam Unisma dalam Menghadapi Bencana Berdasarkan *Hospital Safety Index* ?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian adalah untuk menganalisis kesiapsiagaan rumah sakit dalam menghadapi bencana menggunakan *Hospital Safety Index* di Rumah Sakit Islam Unisma.

### **2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Menganalisis risiko bencana berdasarkan jenis bahaya yang ada di rumah sakit menggunakan *Hospital Safety Index* di Rumah Sakit Islam Unisma Kota Malang.
2. Menganalisis kesiapsiagaan struktural rumah sakit dalam menghadapi bencana menggunakan *Hospital Safety Index* di Rumah Sakit Islam Unisma Kota Malang.
3. Menganalisis kesiapsiagaan nonstruktural rumah sakit dalam menghadapi bencana menggunakan *Hospital Safety Index* di Rumah Sakit Islam Unisma Kota Malang.
4. Menganalisis kesiapsiagaan fungsional rumah sakit dalam menghadapi bencana menggunakan *Hospital Safety Index* di Rumah Sakit Islam Unisma Kota Malang.
5. Menganalisis status kesiapsiagaan rumah sakit dalam menghadapi bencana berdasarkan *Hospital Safety Index* di Rumah Sakit Islam Unisma Kota Malang.

#### **D. Ruang Lingkup**

Berdasarkan pemaparan di atas, penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Islam Unisma Kota Malang yang berada di Jl. MT Hariyono No. 139 Kota Malang, Jawa Timur, dengan penialain secara objektif untuk mengetahui kesiapsiagaan Rumah Sakit dalam menghadapi bencana menggunakan kuisioner *hospital safety index*. Informan pada penelitian ini adalah tim manajemen bencana Rumah Sakit Islam Unisma Kota Malang.

#### **E. Manfaat Penelitian**

##### **1. Teoritis**

Hasil dari penelitian ini dapat menggambarkan bagaimana kesiapsiagaan rumah sakit dalam menghadapi bencana sebagai upaya penanggulangan krisis kesehatan saat terjadi bencana.

##### **2. Praktis**

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan oleh Rumah Sakit Islam kesiapsiagaan menghadapi bencana sehingga dapat dilakukan perbaikan

dan peningkatan sarana dan prasarana di Rumah Sakit Islam Unisma Kota Malang.