

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bencana merupakan suatu peristiwa yang terjadi secara tiba-tiba yang mengganggu fungsi suatu komunitas atau masyarakat dan menyebabkan kerugian manusia, materi, dan ekonomi atau lingkungan yang melebihi kemampuan komunitas atau masyarakat untuk mengatasinya dengan menggunakan sumber dayanya sendiri meskipun sering disebabkan oleh alam bencana dapat berasal dari manusia (IFRC, 2020).

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2007 tentang penanggulangan bencana, terdapat tiga jenis bencana yaitu bencana alam, bencana non alam, dan bencana sosial. Bencana alam merupakan bencana yang diakibatkan oleh peristiwa yang disebabkan oleh alam sendiri, seperti gempa bumi, tsunami, gunung meletus, dan angin topan, bencana non alam adalah bencana yang diakibatkan oleh peristiwa yang disebabkan oleh non alam, serta bencana sosial adalah bencana yang disebabkan oleh manusia.

Negara Indonesia secara geografis berada di antara dua benua dan samudera serta di lewati oleh garis khatulistiwa, dimana merupakan salah satu wilayah yang berpotensi terjadi bencana (PMI, 2019). Secara tektonik Negara Indonesia terletak pada pertemuan lempeng besar dunia dan beberapa lempeng kecil (microblocks) menyebabkan Indonesia berpotensi mengalami banyak

kejadian gempa bumi. Negara Indonesia juga dikelilingi oleh empat lempeng utama, yaitu Lempeng Eurasia, Lempeng Laut Filipina, Lempeng Indo-Australia, dan Lempeng Pasifik (Tim Pusat Studi Gempa Nasional, 2018).

Bencana gempa bumi merupakan kejadian yang tidak dapat dihindari dan terjadi secara mendadak. Menurut laporan EM-DAT (International Disaster Database) pada tahun 2018 di laporkan terjadi peristiwa bencana alam di seluruh dunia yang mengakibatkan kematian sebanyak 11.804 orang, dan lebih dari 68 juta orang terdampak bencana (WHO, 2019). Indonesia merupakan negara maritim yang terletak pada 3 lempengan dunia atau biasa disebut dengan *Ring of Fire* (Cincin Api Pasifik) yang menyebabkan sering terjadi potensi gempa bumi. Badan Meteorologi, Klimatologi, dan Geofisika (BMKG) mengatakan bencana alam gempa bumi di Indonesia terus mengalami peningkatan pada tahun 2018 tercatat 11.920 kali dan pada tahun 2019 tercatat sekitar 11.588 kali kejadian. Pada tahun 2020, mengalami penurunan yaitu 8.258 kali kemudian pada tahun 2021, sampai bulan Februari tercatat 1.188 kali kejadian (BNPB, 2021).

Sumatera Barat menempati urutan ke-5 provinsi tertinggi kejadian bencana di Indonesia, berdasarkan data dari BMKG di Provinsi Sumatera Barat sendiri terjadi peningkatan kejadian gempa bumi di tiap tahunnya dimana pada tahun 2017 terdapat 191 kejadian, pada tahun 2018 tercatat 204 kejadian dan pada tahun 2019 tercatat 454 kejadian (Kartika, 2020). Kondisi ini disebabkan karena geografis Sumatera Barat yang berada pada jalur patahan sehingga beresiko terhadap bencana, dan Kota Padang menjadi urutan pertama daerah yang paling beresiko

tinggi (BNPB, 2014). Gempa bumi di Padang dan sekitarnya yang terjadi pada 29 September 2009 dengan kekuatan 7,6 Skala Richter meninggalkan trauma mendalam dan kerugian berupa korban jiwa dan harta benda yang tidak sedikit. Gempa tersebut mengakibatkan 1.195 korban meninggal, 2 orang hilang, 619 orang luka berat, dan 1.179 orang luka ringan (Imani dkk, 2019).

Kecamatan Koto Tengah merupakan salah satu kecamatan yang ada di Kota Padang, dengan luas daerah sebesar 232,25 km² (BPS Kota Padang, 2018). Kecamatan Koto Tengah memiliki 13 kelurahan, salah satunya adalah Kelurahan Pasie Nan Tigo. Kelurahan Pasie Nan Tigo berada pada pesisir pantai Sumatera yang termasuk dalam kategori daerah rawan bencana salah satunya gempa bumi (Neflinda dkk, 2020).

Dalam menghadapi bencana khususnya gempa bumi perlu dilakukan rencana penanggulangan bencana salah satunya adalah kesiapsiagaan bencana (PMI Sumbar, 2019). Kesiapsiagaan bencana merupakan kondisi suatu masyarakat baik secara individu maupun kelompok yang memiliki kemampuan secara fisik dan psikis dalam menghadapi bencana (Khambali, 2018). Kesiapsiagaan bencana juga merupakan tindakan-tindakan yang memungkinkan pemerintah, organisasi, masyarakat, komunitas dan individu untuk mampu menanggapi situasi bencana secara cepat dan tepat guna, termasuk menyusun rencana penanggulangan bencana, pemeliharaan dan pelatihan personil (Havwina dkk., 2016).

Masyarakat merupakan korban sekaligus penanggap pertama dalam situasi krisis kesehatan (Kemenkes RI, 2015). Secara umum faktor utama banyaknya

korban jiwa, kerusakan, dan kerugian yang timbul akibat bencana adalah masih kurangnya pemahaman dan kesadaran masyarakat akan bencana. Selama ini penanganan bencana di masyarakat hanya melibatkan intansi terkait saja belum melibatkan peran aktif masyarakat dalam tanggap darurat bencana dan kegiatan pun lebih banyak di fokuskan saat terjadi bencana. Pemberdayaan masyarakat dalam mengantisipasi dan adaptasi jika terjadi bencana belum dijalankan. Padahal dalam aturan yang disosialisasikan oleh BNPB menjelaskan bahwa penanggulangan bencana harus melibatkan peran serta masyarakat secara aktif. Oleh karena itu perlu adanya kader kesehatan yang berperan dalam mengarahkan dan melakukan penyelamatan utama kepada masyarakat (Solikhah dkk, 2020).

Kader kesehatan atau *the community health worker* merupakan anggota masyarakat yang tinggal dan mengabdikan (bekerja), dipilih oleh masyarakat, serta bertanggungjawabkan kegiatan kepada masyarakat (tempat kegiatan) yang didukung sistem kesehatan tetapi tidak harus menjadi bagian dari organisasi dan memiliki pelatihan yang singkat dibandingkan tenaga kesehatan profesional (Suprajitno, 2016). Mengingat hal tersebut, penting bagi kader kesehatan untuk memiliki tingkat kesiapsiagaan yang baik karena kader kesehatan merupakan seseorang yang paling dekat dengan masyarakat dan mengetahui dengan baik terkait kondisi wilayahnya (Kemenkes RI, 2015).

Kader kesehatan secara resmi belum dimasukkan kedalam rencana manajemen darurat bencana, tetapi dengan adanya bukti upaya bantuan bencana pada tahun 2008 pada kejadian Topan Nargis di Myanmar, bencana banjir di

Pakistan pada tahun 2010, dan bencana Topan Haiyan di Filipina pada tahun 2013 menunjukkan kader kesehatan dapat memainkan peran penting dalam tanggap bencana (Tiffany, 2021). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Karla, dkk (2017) dimana bahwa FCHV (*Female Community Health Volunteer*) berperan penting dalam mengurangi dampak negatif dari gempa bumi yang terjadi di Nepal pada tahun 2015, baik pada saat bencana maupun masa pemulihan

Kader kesehatan memiliki peranan dalam kesiapsiagaan bencana hal ini dikarenakan kader kesehatan merupakan role model dan penggerak masyarakat di lingkungannya (Kemenkes RI, 2015). Kader kesehatan dapat berperan dalam kesiapsiagaan bencana seperti memberikan penyuluhan terkait bahaya yang ditimbulkan, memberikan informasi terkait langkah-langkah yang diperlukan untuk menjamin keselamatan dan kelangsungan hidup masyarakat pada saat bencana dan pasca bencana. Peran tersebut dapat dilakukan karena adanya modal sosial yang terbangun antara kader kesehatan dengan masyarakat dimana modal tersebut dapat meningkatkan ketahanan masyarakat terhadap bencana dan mengurangi korban jiwa (Keith dkk, 2015).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan ke beberapa warga pada tanggal 03 Desember 2021 di kelurahan pasie nan tigo khususnya di RW 14 salah satu warga mengatakan bahwa jika terjadi bencana seperti gempa bumi pada tahun 2009 yang lalu biasanya kami langsung lari ke tempat yang tinggi di lubuk minturun dan menyelamatkan diri masing-masing karena dilingkungan kami pun tidak ada yang mengarahkan kami kemana harus mengungsi sehingga kami

membutuhkan orang yang bisa menuntun dan mengarahkan kalau terjadi bencana apa yang harus kami lakukan terlebih dahulu.

Berdasarkan hasil implemenetasi yang telah dilakukan oleh mahasiwa profesi Ners UNAND di RW 14 kelurahan pasie nan tigo telah dilakukan pembentukan kader kesehatan dan pelatihan bencana gempa bumi. Oleh karena itu, peneliti tertarik mengeksplorasi secara mendalam mengenai kesiapsiagaan kader kesehatan pasca pelatihan bencana gempa bumi di RW 14 Kelurahan Pasie Nan Tigo untuk dijadikan sebagai karya ilmiah.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini “Bagaimana kesiapsiagaan kader kesehatan pasca pelatihan bencana gempa bumi di RW.14 Kelurahan Pasie Nan Tigo yang dilakukan secara studi kasus?”

C. Tujuan

Untuk mengeksplorasi kesiapsiagaan kader kesehatan pasca pelatihan bencana gempa bumi di RW14 Kelurahan Pasia Nan Tigo

D. Manfaat

1. Bagi Kader Kesehatan

Sebagai acuan bagi kader kesehatan mengenai kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana gempa bumi sehingga dapat meningkatkan kesadaran

kader akan pentingnya untuk mengulang kembali latihan yang telah dilakukan sebelumnya serta dapat mensosialisasikan kepada masyarakat.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pembandingan referensi dan sebagai data dasar pada penelitian selanjutnya dalam mengadakan penelitian yang berkaitan dengan kesiapsiagaan kader kesehatan dalam menghadapi bencana gempa bumi.

3. Bagi Kelurahan Pasion Nan Tigo

Penelitian dapat dijadikan sebagai bahan literatur kelurahan dan bahan masukan dalam upaya pengembangan kader kesehatan dalam menghadapi bencana gempa bumi yang salah satunya tercermin dalam rencana yang sudah disiapkan.

