

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Bencana di semua wilayah Indonesia masih kerap terjadi setiap tahunnya mulai dari bencana alam maupun non alam. Dampaknya yang ditimbulkan akan meningkatkan angka kesakitan dan kematian terutama pada kelompok yang paling rentan anak dan lansia, karena keterbatasan kemampuan secara fisik dan psikologis (Mutianingsih & Mustikasari, 2019). Kesiapsiagaan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk mengantisipasi bencana melalui pengorganisasian serta melalui langkah yang tepat guna dan berdaya guna, kesiapsiagaan bencana juga merupakan tindakan-tindakan yang memungkinkan pemerintah, organisasi, masyarakat, komunitas dan individu untuk mampu menanggapi suatu situasi bencana secara cepat dan tepat guna, termasuk menyusun rencana penanggulangan bencana, pemeliharaan dan pelatihan personil (UU Nomor : 24 Tahun 2007) (Amri et al., 2018).

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, 2018). Sedangkan menurut DIBI (Data Informasi Bencana Indonesia) dalam kurun waktu Januari sampai Desember 2018, melaporkan kejadian bencana di Indonesia telah mengakibatkan korban meninggal dan hilang sebanyak 2.412 orang, korban luka-luka 2.104 orang dan korban yang terpaksa harus mengungsi

lebih dari 11.015.859 orang (BNPB, 2018). Data tersebut merupakan data kejadian bencana di dunia maupun di Indonesia. Secara geografis, Indonesia merupakan Negara Kepulauan yang berada pada cincin api (*Ring of Fire*) yakni pertemuan tiga lempeng tektonik besar yaitu Indo Australia, Eurasia, dan Pasific, sehingga jika terjadi pergerakan salah satunya maka akan dapat menyebabkan bencana seperti gempa bumi, tsunami dan tanah longsor (PMI, 2016).

Menurut WHO di kawasan Asia Tenggara jumlah populasi lanjut usia ada sekitar 8% atau sekitar 142 juta jiwa. Pada tahun 2050 juga diprediksi populasi lanjut usia akan mengalami peningkatan sebesar 3 kali lipat. Pada tahun 2010 jumlah lanjut usia 24 juta (9,77%) dari total populasi dan tahun 2020 dengan jumlah lansia mencapai 28.8 juta (11,34%) dari total populasi. Jumlah lansia di Indonesia diperkirakan pada tahun 2020 sekitar 800 juta (Kementrian Kesehatan RI, 2018). Jumlah lansia untuk Provinsi Sumatera Barat berjumlah 65.581 orang. Untuk Puskesmas Ulak Karang Padang terdapat 1.443 orang lansia (Dinkes Kota Padang, 2018).

Masyarakat sebagai korban terdampak bencana memiliki risiko yang dapat berupa kematian, luka, sakit, jiwa terancam, hilangnya harta, dan gangguan kegiatan masyarakat risiko tersebut dapat dikurangi ataupun dicegah apabila ketangguhan telah terbentuk dalam diri masyarakat (Kemenkes, 2017). Salah satu risiko yang paling tinggi didalam masyarakat yang perlu dikelola adalah kelompok rentan. Kelompok rentan merupakan kelompok masyarakat berisiko tinggi, karena berada dalam kondisi yang kurang memiliki kemampuan mempersiapkan diri

dalam menghadapi risiko bencana atau ancaman bencana (Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007).

Kelompok rentan bencana menurut Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007, yaitu bayi, balita, anak-anak, ibu yang sedang mengandung atau menyusui, penyandang cacat dan orang lanjut usia. Perlindungan terhadap kelompok rentan dilakukan dengan memberikan prioritas kepada kelompok rentan berupa penyelamatan, evakuasi, pengamanan, pelayanan kesehatan, dan psikososial (Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007). Lansia adalah kelompok yang sangat rentan dalam situasi darurat bencana, dengan semakin bertambahnya umur, maka fungsi organ juga mengalami penurunan dan mengalami penurunan dari segi fisik maupun psikisnya, lansia juga mengalami perubahan dalam kehidupannya sehingga menimbulkan beberapa masalah diantaranya yang paling utama adalah masalah fisik, masalah kognitif (intelektual), masalah emosional dan masalah spiritual (S. N. dan W. Kholifah, 2016). Lansia yang tinggal sendiri semakin memperbesar risiko lansia tersebut terdampak bencana, karena keterbatasan fisik dan tidak adanya bantuan dari anggota keluarga (Siregar & Wibowo, 2019).

Dengan keterbatasan fisik, menurunnya dukungan sosial lansia seringkali tinggal sendiri sehingga semakin memperbesar risiko lansia terdampak bencana, karena keterbatasan fisiknya dan tidak adanya bantuan dari anggota keluarga. Kemudian, sistem imun sebagai pelindung tubuh pun tidak dapat bekerja dengan maksimal layaknya saat masih muda. Akibatnya, sulit bagi orang lanjut usia atau lansia untuk melawan berbagai macam bakteri atau virus penyebab penyakit. Dengan beberapa faktor tersebut membuat lansia menjadi enggan untuk mengikuti

berbagai jenis peyuluhan yang diberikan, dikarenakan keterbatasan kemampuan dan rendahnya pengetahuan.

Terjadinya gempa bumi dapat berdampak pada berbagai aspek kehidupan. Aspek-aspek tersebut diantaranya aspek fisik, ekonomi, dan psikologis baik pada individu, keluarga maupun komunitas (Allen et al., 2018). Aspek fisik yang terganggu karena terjadinya bencana gempa bumi yakni munculnya berbagai masalah kesehatan, terutama injuri atau trauma fisik (Hoffman, 2019). Selain mengakibatkan berbagai dampak fisik terhadap korban, gempa bumi dapat menyebabkan dampak yang lebih luas seperti terganggunya kegiatan ekonomi, kerusakan infrastruktur meliputi sarana pelayanan kesehatan dan perumahan, kesulitan mendapatkan sarana air bersih, serta sanitasi yang buruk sehingga dapat memperburuk kondisi dari korban bencana (M. Parker & Steenkamp, 2015).

Stres merupakan masalah umum yang terjadi dalam kehidupan umat manusia. Stres adalah sebuah atribut kehidupan modren. Hal ini dikarenakan stres sudah menjadi bagian hidup yang tidak bisa terelakkan. Stres juga bisa menimpa siapapun termasuk anak-anak, remaja, dewasa, atau yang sudah lanjut usia. Dengan kata lain, stres pasti terjadi pada siapapun dan dimanapun. Yang menjadi masalah adalah apabila jumlah stres itu begitu banyak dialami seseorang. Dampaknya adalah stres itu membahayakan kondisi fisik dan mentalnya (Lumban Gaol, 2016).

Kondisi fisik dan mental saat stres pada individu yang mengalami ketegangan akan mengalami kesulitan dalam manajemen kehidupannya, sebab stres akan memunculkan kecemasan (*anxiety*) dan sistem syaraf menjadi kurang terkendali

(Waitz, Stromme, Railo, 2015). Kondisi tersebut akan mengakibatkan tekanan darah meningkat dan darah lebih banyak dialihkan dari sistem pencernaan ke dalam otot-otot, sehingga produksi asam lambung meningkat dan perut terasa kembung serta mual. Oleh karena itu, stres yang berkepanjangan akan berdampak pada depresi yang selanjutnya juga berdampak pada fungsi fisiologis manusia, diantaranya gagal ginjal dan stroke (Sukadiyanto, 2015)

Gejala-gejala gangguan emosi yang terjadi merupakan sumber stres dan dapat mempengaruhi kemampuan korban bencana untuk menata kehidupannya kembali. Apabila tidak segera direspon akan menyebabkan korban, keluarga, dan masyarakat tidak dapat berfungsi dalam kehidupan dengan baik (Nurfathiyah, 2016). Bencana membawa efek negatif luar biasa pada seluruh sendi kehidupan manusia. Temuan berbagai penelitian menunjukkan adanya peningkatan yang sangat signifikan pada berbagai problem kesehatan fisik dan psikologis korban bencana jangka panjang (Hull dkk, 2015).

Penyesuaian psikologis yang baik dapat mengurangi emosional setelah bencana. Untuk menjadi individu yang kuat dan mampu beradaptasi terhadap perubahan kondisi, terdapat empat fase untuk menjadi individu yang resilien, diawali dari fase stres, fase rekonstruksi diri, fase penguatan, dan berakhir pada fase resilien (Hendriani, 2018). Para lansia telah mengalami penurunan kemampuan fisik dan mental. Kemampuan adaptasi yang dimiliki juga sangat jauh berkurang, sehingga sangat rentan terhadap perubahan. Selain itu kaum lanjut usia ini juga sudah kehilangan peran, sehingga dirinya tidak berarti dan tidak dibutuhkan lagi oleh keluarganya. Mereka juga rentan terhadap kemungkinan diabaikan oleh

keluarga. Kaum lansia di daerah bencana, hidup dengan kondisi yang lebih buruk dari sebelumnya maka memunculkan perasaan gelisah, sedih, tak berdaya dan bingung. Harapan hidupnya seolah-olah hilang. Depresi akan muncul akibat ketidakmampuan melakukan perubahan tersebut (Hasri, 2015)

Kota Padang merupakan daerah Pesisir di Sumatera Barat yang memiliki resiko tinggi terjadi gempa bumi dan tsunami. Hal ini disebabkan kondisi fisik wilayah yang berada pada pesisir pantai yang memiliki zona tumpukan aktif lempeng Indo-Australia dan lempeng Eurasia, serta dekat dengan zona patahan Mentawai. Kecamatan Koto Tangah merupakan salah satu Kecamatan yang berada di Kota Padang yang termasuk *Red Zone* dan berada di daerah pinggir pantai yang berhadapan langsung dengan Laut Luas, yang sering dilanda bencana air tergenang, gempa dan resiko dampak tsunami, kecamatan ini terletak 00058 Lintang Selatan dan 99036'40"-100021'11" Bujur Timur (Badan Pusat Statistik Sumbar, 2020).

Koto Tangah dengan nilai indeks bahaya berdasarkan luas bahaya tsunami yang termasuk dalam 5 tertinggi di Kota Padang. Kecamatan Koto Tangah terdiri dari beberapa kelurahan, yakni Kelurahan Pasie Nan Tigo merupakan salah satu kelurahan yang ada di Kecamatan Koto Tangah yaitu : Kelurahan Balai Gadang, Kelurahan Lubuk Minturun, Kelurahan Aie Pacah, Kelurahan Dadok Tunggul Hitam, Kelurahan Koto Panjang Ikur Koto, Kelurahan Batipuh Panjang, Kelurahan Koto Pulai, Kelurahan Batang Kabung Ganting, Kelurahan Bungo Pasang, Kelurahan Lubuk Buaya, Kelurahan Padang Sarai, Parapuk Tabing, Kelurahan Pasie Nan Tigo, Kelurahan Sungai Lareh (Badan Pusat Statistik Sumbar, 2020).

Berdasarkan wawancara yang dilakukan dilapangan, alasan lansia memilih hidup sendiri karena adanya faktor kehilangan pasangan dan tidak ada anak-anaknya yang tinggal bersama dirumah. Selain itu juga berdasarkan wawancara kepada 8 orang lansia, 2 diantaranya mengatakan tidak bias tidur karena takut akan gempa, 3 orang mengatakan sakit kepala dan tidak ada nafsu makan, 3 orang mengatakan mengalami nyeri otot dan tekanan darah tinggi.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mutianingsih (2019 ) hasil penelitian menunjukkan bahwa dampak psikologis yang terjadi pada survivor lansia pasca gempa bumi yaitu kecemasan, depresi dan *post traumatic stress disorder* (PTSD). Beberapa faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya berbagai dampak psikologis pada survivor lansia diantaranya usia, jenis kelamin, keterbatasan fisik, penurunan fungsi kognitif dan keterpaparan terhadap gempa bumi serta terjadinya cedera atau kehilangan orang yang dicintai. Diperlukan suatu upaya kesiapsiagaan guna meminimalisir terjadinya dampak psikologis pada korban lansia.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul Gambaran Stres Lansia Yang Tinggal Sendiri Dalam Menghadapi Bencana Gempa Bumi Di RW 10 Kelurahan Pasie Nan Tigo Tahun 2021.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka permasalahan penelitian adalah “Bagai mana Gambaran Stres Lansia Yang Tinggal Sendiri Dalam Menghadapi Bencana Gempa Bumi Di RW 10 Kelurahan Pasie Nan Tigo Tahun 2021”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran stres lansia yang tinggal sendiri dalam menghadapi bencana gempa bumi Di RW 10 Kelurahan Pasie Nan Tigo.

### **2. Tujuan Khusus**

Mengidentifikasi gambaran stres lansia yang tinggal sendiri dalam menghadapi bencana gempa bumi di RW 10 Kelurahan Pasie Nan Tigo

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Tempat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi dan masukan mengenai dampak psikologis lansia yang tinggal sendiri dalam menghadapi bencana gempa bumi di RW.06 Kelurahan Pasie Nan Tigo

### **2. Bagi institusi pendidikan.**

Informasi yang diperoleh dalam penelitian ini dapat menjadi tambahan bahan bacaan bagi mahasiswa dan untuk menambah ilmu pengetahuan terutama dalam bidang Keperawatan bencana dalam topik pendidikan bencana

### **3. Bagi Lansia**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memotivasi lansia untuk mengatasi dampak psikologis dalam menghadapi gempa bumi.

