

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Undang-undang nomor 24 tahun 2007 pasal 1, Bencana adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan, baik oleh factor alam atau faktor nonalam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis. Bencana alam adalah bencana yang diakibatkan oleh peristiwa atau serangkaian peristiwa nonalam berupa gempa, tsunami, gunung meletus, banjir, kekeringan, angin topan, tanah longsor (Prandika, 2019)

Indonesia tercatat sebagai negara kedua dengan bencana beresiko ekstrim setelah Bangladesh (Maplecroft, 2010). Indonesia secara geografis berada pada pergerakan tiga lempeng tektonik besar, yaitu lempeng Indo Australia di bagian selatan, Lempeng Samudera Pasifik di sebelah timur, lempeng Eurasia di sebelah utara dan disertai daerah aliran sungai. Hal tersebut dapat mengakibatkan risiko bencana geologi seperti gempa bumi, tsunami, letusan gunung api maupun gerakan tanah/ longsor (Badan Nasional Penanggulangan Bencana, 2018).

Sumatera Barat mempunyai tujuh segmen patahan yang sangat beresiko untuk terjadinya gempa bumi bila patahan pada segmen-segmen di daratan tersebut bergerak (BPBD Sumbar, 2016). Saat ini Sumatera Barat menjadi fokus perhatian dari pemerintah dan para ahli karena berpotensi diguncang gempa hingga 8,9 SR yang dapat memicu terjadinya gelombang tsunami khususnya daerah *Mentawai*

Megathrust. Peneliti dari LIPI, Danny Hilman Natawijaya, menyebutkan rentetan kejadian gempa yang terjadi di Mentawai, Sumatera Barat, pada 2-5 Februari 2019 yang bisa mengakibatkan gempa 8,9 SR yang mana pola tersebut sama dengan gempa Aceh tahun 2004 (Naldi, 2019).

Wilayah rawan gempa di pulau Sumatera adalah provinsi Sumatera Barat, dimana sebagian besar titik gempa berada diantara kota Padang dan pulau Mentawai. Salah satu penyebab tingginya risiko gempa bumi di Sumatera Barat yaitu karena adanya 7 segmen sesar Sumatera yang berada di Sumatera Barat yaitu segmen Siulak, segmen Suliti, segmen Sumani, segmen Sianok, segmen Sumpur, segmen Barumon, dan segmen Angkola (Metrikasari & Choiruddin, 2020). Kota Padang merupakan salah satu daerah pesisir Sumatera Barat yang memiliki risiko tinggi terjadi gempa bumi dan tsunami dengan efek rusak yang cukup besar. Selain itu, sebagian besar penduduk Kota Padang bermukim di wilayah pesisir dan tepi pantai serta juga terdapat infrastruktur tempat masyarakat menggantungkan hidupnya di zona yang berada dalam jarak mulai dari 0 hingga 3000 m dari pantai (BPBD, 2021).

Upaya penanggulangan bencana di Indonesia ditegaskan dalam Undang-undang nomor 24 tahun 2007 sebagai bentuk implementasi dari komitmen Indonesia. Pemerintah baik pusat maupun daerah adalah penanggung jawab utama dalam perlindungan dan penanggulangan bencana, termasuk memberikan perlindungan kepada kelompok rentan, seperti orang lanjut usia, anak-anak, fakir miskin, perempuan hamil, dan orang dengan disabilitas (UU No. 24 Tahun 2007).

Lanjut usia merupakan salah satu kelompok yang sangat beresiko sebelum, saat maupun setelah terjadi bencana, dikarenakan lanjut usia banyak memiliki penyakit kronis, penurunan fungsional, gangguan kognitif, demensia, dan lemah. Gangguan mobilitas atau imobilitas merupakan keadaan di mana seseorang tidak dapat bergerak secara bebas karena kondisi yang mengganggu pergerakan (aktivitas) (Anjeli dkk.,2021). Bencana dapat mempengaruhi mereka yang tidak mampu melarikan diri secara fisik (NOD,2015). Sekitar 80% lansia memiliki setidaknya satu kondisi penyakit kronis. Kondisi kronis sering menyebabkan kecacatan dan ketidakmampuan untuk melakukan aktivitas dasar kehidupan sehari-hari (ADLs) seperti mandi, berpakaian, makan, dan bergerak rumah. Fungsi tubuh pada lanjut usia, seperti kekuatan atau tenaganya turun sebesar 88%, fungsi penglihatan menurun, dan pada sistem musculoskeletal menyebabkan penurunan fleksibilitas otot dan sendi, penurunan fungsi kartilago, berkurangnya kepadatan tulang, penurunan kekuatan otot dan berkurangnya massa otak progresif akibat berkurangnya sel saraf yang tidak bisa diganti. 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 (Maryati, 2016)

Pada gempa bumi dan tsunami 2011 di Jepang, pemerintah setempat melaporkan pada bulan Agustus 2012 didapatkan bahwa 90% dari lansia meninggal ketika terjadi bencana. Pada saat tsunami, penyebab utama kematian lansia adalah tenggelam, baik karena kurangnya waktu untuk melarikan diri dari tsunami, maupun karena ketidakmampuan fisik mereka untuk bergerak tanpa bantuan orang lain (Maltais, 2019). Menurut Harris (2014) yang didapatkan bahwa 56%

penyandang immobilitas mengatakan tidak tahu siapa yang harus dihubungi ketika terjadi bencana, 61% penyandang immobilitas belum membuat rencana untuk mengevakuasi diri dari rumah mereka dengan cepat dan aman.

American Association of Retired Persons (2020) juga menunjukkan, dalam salah satu laporannya tentang kebutuhan lansia jika terjadi bencana, bahwa sekitar 15% lansia di Amerika percaya bahwa mereka tidak akan dapat mengevakuasi diri dari rumah mereka tanpa bantuan ketika terjadi bencana dan sebagian dari mereka membutuhkan bantuan dari lingkungan sekitarnya. Persentase ini meningkat secara signifikan seiring dengan bertambahnya usia. Beberapa negara percaya bahwa jumlah penyandang immobilitas lanjut usia akan meningkat di tahun-tahun mendatang. Akibatnya, pada tahun 2050, prevalensi kecacatan yang dapat mengganggu mobilitas lansia di beberapa negara berkembang diperkirakan meningkat 400% karena populasi yang menua.

Didukung oleh Maltais, D (2019) yang mengungkapkan bahwa lansia cenderung kurang dalam mempertimbangkan peringatan evakuasi dan memiliki hambatan yang lebih besar ketika berusaha untuk keluar dari rumah mereka. Mereka juga akan lebih mungkin untuk menyendiri di rumah mereka pada saat bencana, yang meningkatkan risiko konsekuensi yang merugikan pada saat bencana. Beberapa dampak dari gangguan mobilitas pada lansia ketika terjadi bencana adalah ketidakmampuan untuk mengevakuasi diri ke luar rumah atau tempat berbahaya lainnya tanpa bantuan orang lain, ketidakmampuan untuk melarikan diri dari bahaya dengan cepat, kesulitan untuk pergi ke pusat bantuan bencana atau poskobencana, ketergantungan pada alat bantu mobilitas, kesulitan mengantri untuk menerima makanan, air serta perawatan, kesulitan mengakses layanan yang

ditawarkan, kesulitan untuk bersaing dengan korban bencana lainnya saat mendistribusikan sumber daya, kesulitan mengakses fasilitas kesehatan di pusat-pusat bantuan bencana, kesulitan dalam mengakses lokasi distribusi barang-barang penting untuk kehidupan

Pada bencana Tsunami di Aceh tahun 2004, menunjukkan angka kematian tertinggi adalah mereka yang berusia lebih dari 60 tahun (Bayraktar & Dal Yilmaz, 2018). Penelitian ini menunjukkan tingginya kerentanannya lansia menjadi korban saat bencana. Hal ini sejalan dengan data BNPB pada kejadian gempa 7,6 SR tahun 2009 di Sumatera Barat, sebanyak 80% korban yang di rawat di RSUD Pariaman adalah lansia. Pengalaman bencana gempa dengan korban lansia yang cukup besar menunjukkan diperlukan integrasi kesiapsiagaan terhadap kelompok rentan lansia dalam mengurangi dampak bencana dapat diupayakan melalui prediksi, probabilitas dan strategi mitigasi. Oleh karena itu, pemerintah harus lebih memperhatikan dan memberikan kebijakan-kebijakan tanggap darurat khusus untuk lanjut usia dalam menghadapi bencana baik sebelum, saat ataupun sesudah terjadinya bencana (Rahmadina & Susanti, 2019).

Didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Saifuddin dkk (2015) dalam judul Analisis Tingkat Kesiapsiagaan Kelompok Rentan Dalam Menghadapi Bencana Banjir Di Kecamatan Meurebo Kabupaten Aceh Barat menjelaskan bahwa ada 64% persentase jawaban yang menjawab tidak tahu dalam cara menyikapi jika terjadinya bencana. Hasil yang didapatkan dari wawancara dengan masyarakat, bahwa sebagian besar masyarakat ada yang belum pernah mengikuti pelatihan bencana dan terkadang jika ada penyuluhan kesehatan masyarakat tidak datang untuk mengahdirinya. Maka dari itu lansia harus mengetahui tindakan yang akan

dilakukan ketika menghadapi bencana, karena pengetahuan merupakan kunci utama yang dapat mempengaruhi sikap dan kepedulian masyarakat untuk siap serta siaga dalam menghadapi bencana.

Keluarga merupakan unit terkecil dari komunitas yang dapat dimaksimalkan perannya dalam mengambil keputusan terkait kondisi bencana. Rencana kesiapsiagaan keluarga merupakan perencanaan yang dibuat oleh keluarga untuk siap dalam kondisi darurat akibat bencana. Tingginya potensi masyarakat terpapar ancaman bencana dan kemungkinan dampak kerusakan menunjukkan bahwa keluarga sebagai unit terkecil masyarakat perlu meningkatkan pemahaman risiko bencana sehingga dapat mengetahui bagaimana harus merespon dalam situasi kedaruratan dengan mengambil keputusan yang cepat dan tepat. Seluruh anggota keluarga harus membuat kesepakatan bersama agar lebih paham menghadapi situasi darurat bencana. Rencana kesiapsiagaan keluarga harus disusun dan dikomunikasikan dengan anggota keluarga dirumah (BNPB, 2017). Banyak hal yang harus dipersiapkan untuk persiapan keluarga menghadapi bencana alam khususnya gempa bumi dan tsunami. Salah satu cara untuk mempersiapkannya adalah dengan meningkatkan pengetahuan dan sikap menghadapi bencana (Suwarningsih dkk, 2019).

Peneliti lainnya yaitu Susilawati (2015) dalam penelitiannya menyatakan terdapat hubungan antara pengetahuan dan dukungan anggota keluarga dengan kesiapsiagaan rumah tangga dalam menghadapi bencana gempa bumi di Dusun Soronanggan Panjangrejo Pundong Bantul. Didukung oleh penelitian Nurhidayati dan Bahar (2018) yang menunjukkan 54,8% lansia mendapatkan dukungan keluarga baik dan sebanyak 51,6% dalam kesiapsiagaan siap. Hasil uji Kendall Tau

menunjukkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kesiapsiagaan lansia dalam menghadapi bencana di lereng Merapi di Desa Lereng Merapi Kecamatan Kemalang Klaten. Keluarga seharusnya bekerja sama untuk mengenal dan mengumpulkan sumber-sumber yang dibutuhkan dalam memenuhi kebutuhan dasar ketika terjadi bencana dan setelahnya. Ketika seseorang dirasa siap maka kemungkinan besar akan mampu menanggulangnya dengan lebih baik. Dukungan keluarga pada lansia dengan gangguan mobilitas dapat berupa dukungan instrumental, informasional, penilaian dan emosional (Nurhidayati & Bahar, 2018).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) Kota Padang tahun 2021 di Kota Padang terdapat 11 kecamatan dan 104 kelurahan, dan salah satu kelurahan yang rawan bencana adalah kelurahan Pasie Nan Tigo, Kecamatan Koto Tangah Kota Padang. Data dari Kemendagri RI Direktorat Jendral Bina Pemerintah Desa menyebutkan, Kelurahan Pasie Nan Tigo terdapat 2.000 Hektare desa/kelurahan rawan banjir, dan 2.512.000 Hektare desa/kelurahan dengan rawan Tsunami serta 2.512.000 Ha desa/kelurahan dengan rawan jalur gempa. Kelurahan Pasie Nan Tigo merupakan salah satu kelurahan yang berada pada pesisir pantai Sumatra dan termasuk dalam kategori daerah rawan terhadap beberapa bencana seperti gempa bumi, tsunami, banjir, abrasi dan badai (BPBD, 2019). Pada Kelurahan Pasie Nan Tigo RW 05 terdapat 37 lansia dengan penyakit kronik dan 15 diantaranya memiliki gangguan mobilitas.

Pada saat dilakukan *study* pendahuluan dengan 10 kepala keluarga di RW 05 Kelurahan Pasie Nan Tigo mereka mengatakan bencana yang sering terjadi adalah gempa bumi, banjir rob dan badai, mereka mengatakan bahwa mereka mengetahui kalau wilayah Kelurahan Pasie Nan Tigo adalah zona merah kawasan

rawan tsunami. Dari 5 keluarga yang memiliki lansia mengatakan tidak mempunyai tas siaga bencana dan tidak pernah mengikuti latihan simulasi evakuasi, sementara 2 lagi mengatakan tidak tahu apa itu tas siaga bencana dan 2 orang kepala keluarga yang memiliki lansia gangguan mobilitas mengatakan bahwa mereka belum melakukan persiapan khusus dan tidak mengetahui sikap dan perilaku apa yang harus dilakukan pada lansia ketika terjadi bencana. Dua orang kepala keluarga mengatakan bahwa mereka belum memodifikasi lingkungan untuk jalur evakuasi lansia, mempersiapkan obat-obat lansia serta mempersiapkan transportasi ketika bencana tiba. Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk membuat suatu karya ilmiah dengan judul “Kesiapsiagaan keluarga dalam menghadapi bencana gempa bumi dan tsunami dengan lansia gangguan mobilitas di RW 05 Kelurahan Pasie Nan Tigo”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dari penelitian ini “Bagaimana kesiapsiagaan keluarga dalam menghadapi bencana gempa dan tsunami dengan lansia gangguan mobilitas di RW 05 Kelurahan Pasie Nan Tigo tahun 2022?”

C. Tujuan

Tujuan penelitian ini untuk mengeksplorasi tentang kesiapsiagaan keluarga yang memiliki lansia gangguan mobilitas dalam menghadapi bencana gempa dan tsunami di RW 05 Kelurahan Pasie Nan Tigo.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Profesi Keperawatan

Penulis berharap penelitian ini sebagai tambahan pengetahuan di dunia keperawatan agar perawat mengetahui bagaimana kesiapsiagaan keluarga dengan kelompok rentan lansia gangguan mobilitas untuk rencana tanggap darurat dalam menghadapi bencana gempa bumi dan tsunami di Kelurahan Pasie Nan Tigo.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Penulis berharap penelitian ini tambahan referensi dan ilmu dalam mengembangkan kompetensi mahasiswa. Selain itu, penelitian ini juga dapat dikembangkan sebagai penelitian lanjutan.

3. Bagi Keluarga dengan Lansia Gangguan Mobilitas

Penulis berharap penelitian ini menjadikan keluarga dengan lansia gangguan mobilitas siap dan siaga dengan ancaman bencana gempa bumi dan tsunami di Kelurahan Pasie Nan Tigo.

