

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Bencana alam yang sering terjadi dan selalu mengalami peningkatan setiap tahunnya. Menurut *Disaster Management in India* (2020) dampak bencana alam yang paling parah terjadi di negara-negara berkembang lebih dari 95% kejadian yang terjadi adalah bencana alam. Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang memiliki potensi tinggi bencana alam seperti tsunami dan gempa bumi, karena Indonesia terletak pada pertemuan lempeng Eurasia, Indo Australia, dan Samudra Pasifik melintasi Sumatra Barat, bagian utara Pulau Jawa, dan Bali (Sujarwo., et al, 2018).

Bencana dapat memberikan dampak yang sangat buruk sehingga menyebabkan penderitaan, kekurangan, kesulitan dan bahkan kematian karena cedera langsung, penyakit (Singh, 2017). Kelompok yang paling rentan dalam situasi darurat bencana adalah perempuan, terutama remaja perempuan, perempuan hamil, perempuan menyusui, anak, penyandang disabilitas, dan lanjut usia (Torani, 2019). Hal ini disebabkan karena sebagian besar dari kelompok lanjut usia tidak dapat hidup secara mandiri karena keterbatasan mobilitas, lemah atau masalah kesehatan fisik dan mental sehingga membutuhkan pelayanan kesehatan dan perlindungan khusus (Wibowo, 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Kaoru et al (2018) Setelah Gempa Besar Jepang Timur yang terjadi pada Maret 2011, lansia 65 tahun atau lebih menyumbang sekitar 60% dari mereka yang mengunjungi klinik di

tempat penampungan. Studi yang dilakukan oleh Gershon et al., (2017) menyebutkan bahwa gangguan dasar yang paling umum terjadi pada saat bencana dikalangan lansia adalah hipertensi, diabetes, dan penyakit pembuluh darah perifer dan neurologis.

Di Indonesia tercatat setelah bencana gempa dan tsunami Lombok pada tahun 2018 dari 1.007 penyintas umum (korban), terdapat 87 lansia laki laki dan 228 lansia perempuan yang memeriksakan dirinya (kesehatan). Dari jumlah 315 lansia tersebut, 173 orang di antaranya dilaporkan memiliki riwayat penyakit hipertensi yang berpotensi mengalami stroke disaat situasi gawat bencana (Kompasiana,2019). Menurut Gershon et al (2017) rasa takut dan trauma, di samping pola hidup berkontribusi pada munculnya tekanan darah tinggi

Lansia pada umumnya tinggal sendiri sehingga semakin memperbesar resiko lansia terdampak bencana, karena keterbatasan fisiknya dan tidak adanya bantuan dari anggota keluarga(Yotsui et al, 2015). Menurut Gilmartin et al (2019) saat kejadian bencana terjadi lansia memiliki dampak yang lebih parah dari pada orang yang lebih muda karena beberapa faktor seperti perubahan terkait usia dalam kemampuan sensorik, kognitif dan fungsional, isolasi sosial dan kurangnya keluarga atau teman untuk membantu selama bencana, dan sumber keuangan yang terbatas.

Selain itu, gangguan terhadap penyediaan perawatan medis rutin dan manajemen penyakit kronis, kekurangan resep dan obat-obatan, atau kekurangan makanan dan minuman, memperburuk kondisi kronis dan mempercepat morbiditas dan mortalitas di antara lansia disaat terjadinya

bencana (Fernandez et al, 2020). Obat-obatan untuk orang dengan gangguan kronis sangat membantu untuk menstabilkan gejala dan mempertahankan hidup pada saat terjadi bencana (Kaoru, 2018). Oleh karena itu, sebagai tindakan kesiapsiagaan bencana, penting bagi lansia untuk menyimpan obat-obatan mereka sendiri dan membawanya saat mengungsi ke tempat penampungan.

Lansia memerlukan obat untuk pengobatan gangguan kronis dan memerlukan pelayanan medis lebih rentan dalam bencana (Gershon et al, 2017). Hal ini disebabkan karena bencana menyebabkan pelayanan kesehatan menjadi lumpuh, angka kesakitan dan kematian meningkat sehingga mengakibatkan rusaknya sarana dan prasarana kesehatan, gedung rumah sakit dan puskesmas, alat kesehatan dan stok obat rusak atau hilang (Erita et al, 2019).

Selama bencana, perubahan lingkungan (misalnya, evakuasi ke tempat penampungan dan kesulitan melanjutkan pengobatan) dapat meningkatkan risiko kesehatan (Tsukasaki, 2016). Studi sebelumnya menunjukkan bahwa status penyimpanan persediaan darurat (termasuk obat-obatan) merupakan salah satu dalam persiapan bencana dalam menurunkan angka morbiditas dan mortalitas selama bencana (Nakai et al., 2016).

Lansia memiliki tingkat ketergantungan yang berbeda. Menurut Widastuti et al (2019) diketahui bahwa lanjut usia yang mandiri sebanyak 49%, ketergantungan parsial sebanyak 49,0% dan ketergantungan total sebanyak 2,0%. Ketergantungan lansia terjadi ketika mereka mengalami menurunnya

fungsi luhur atau mengidap berbagai penyakit. Ketergantungan lansia yang akan di bebaskan kepada keluarga mereka (Boedhi, Darmojo. 2006).

Oleh karena itu, lansia yang memerlukan obat untuk mencegah kekambuhan penyakit kronis akibat bencana membutuhkan dukungan dari keluarga (Kaoru et al, 2018). Keluarga perlu menyimpan obat-obatan yang diperlukan sebagai tindakan kesiapsiagaan bencana (Kleier, 2018). Identifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi penyimpanan obat-obatan darurat dapat berkontribusi pada pengurangan risiko kesehatan terkait bencana.

Keluarga berperan penting sebagai *support system* bagi lansia baik memberikan *emotional support, informational support, instrumental support* dan *esteem support* (Tabloski, 2018). Dukungan keluarga merupakan bagian dari dukungan social yang diberikan keluarga dalam proses hubungan antara keluarga dan lingkungan social untuk membantu anggota keluarga ketika mengalami kondisi tertentu yang berkaitan dengan masalah yang mungkin akan muncul pada keluarga tersebut (Friedman, 2010).

Berdasarkan hasil wawancara singkat yang dilakukan peneliti pada salah satu keluarga yang memiliki lansia, mengungkapkan bahwa lansia sudah mengalami hipertensi sejak dua puluh tahun lalu dan harus mengkonsumsi obat hipertensi setiap hari, namun di saat menghadapi bencana lansia tidak pernah ingat untuk membawa atau menyiapkan obatnya untuk di bawa ke tempat pengungsian. Responden juga mengatakan bahwa di saat bencana terjadi sering mengeluh stress dan membuat tekanan darahnya menjadi tidak stabil disaat terjadi bencana. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan studi

kasus bagaimana kesiapsiagaan bencana pada keluarga dengan lansia dalam menyiapkan obat.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “bagaimanakah kesiapsiagaan bencana pada keluarga dengan lansia dalam menyiapkan obat di RW 12 Kelurahan Pasie Nan Tigo Kota Padang?”

## **C. Tujuan Penelitian**

Untuk mengeksplorasi kesiapsiagaan bencana pada keluarga dengan lansia dalam menyiapkan obat di RW 12 Kelurahan Pasie Nan Tigo Kota Padang.

## **D. Manfaat**

### **1. Bagi Institusi Pendidikan**

Penelitian ini dapat menjadi referensi kepustakaan untuk menambah ilmu pengetahuan terutama dalam bidang keperawatan bencana tentang kesiapsiagaan bencana pada keluarga dengan lansia dalam menyiapkan obat.

### **2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan**

Penelitian ini dapat menjadi referensi kepustakaan dalam menambah ilmu pengetahuan terutama pada tenaga kesehatan untuk melihat bagaimana kesiapsiagaan bencana pada keluarga dengan lansia dalam menyiapkan obat.



### **3. Bagi Kelurahan Pasie Nan Tigo**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan kelurahan dalam membentuk kerjasama antar sektor dalam upaya promosi kesehatan untuk meningkatkan kesiapsiagaan bencana di daerah Kelurahan Pasie Nan Tigo.

### **4. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi peneliti selanjutnya dengan ruang lingkup yang sama ataupun merubah variabel atau tempat penelitian.

