

BAB I PENDAHULUAN

Latar Belakang

Indonesia adalah salah satu negara kepulauan yang berbatasan dengan benua Asia dan Australia, sehingga Indonesia cenderung berada pada lokasi pertemuan tiga lempeng yang memiliki banyak gunung api (Larama, 2020). Akibat pertemuan tiga lempeng di Indonesia, Indonesia sangat rentan terhadap bencana alam seperti gempa bumi dan tsunami di wilayah pesisir (Idriyani, 2021). Menurut Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007, bencana adalah rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan masyarakat, yang disebabkan oleh faktor alam, non alam, dan lingkungan manusia, yang dapat mengakibatkan kematian, kerusakan lingkungan, dan kehilangan harta benda serta berdampak pada psikologis masyarakat (Hutapea dkk., 2021).

Menurut Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BPBD) 2018, dari 17 jenis bencana, 13 diantaranya merupakan bencana alam yang terjadi di Indonesia dengan jumlah korban bencana alam gempa dan tsunami terbanyak (Indriyani, 2018). Pada tahun 2004, gempa bumi dan tsunami melanda wilayah Indonesia, lebih tepatnya Aceh, menewaskan total 126.000 orang dan menyatakan 30.000 hilang. Sementara itu, pada tahun 2009, bencana gempa bumi di Sumatera Barat juga memakan banyak korban jiwa (Putera et al., 2020). Selain itu, terdapat 10 wilayah yang berpotensi terjadi gempa bumi dan tsunami, dan hingga akhir Desember 2018 telah terjadi 3.397 bencana alam di Indonesia (Indriyani, 2018). Pada tahun 2019, Indonesia mengalami 12.366 bencana alam, 26,7% di antaranya adalah gempa bumi dan tsunami (Apriyanto & Setyawan, 2020).

Bedasarkan data terbaru dari BNPB 2021, Indonesia mengalami setidaknya 2.976 bencana yang meningkat 19,4% sejak November 2020, dan 80% bencana terjadi di Sumatera Barat, 31% di antaranya adalah bencana alam tsunami dan gempa bumi. Menurut BPBD Kota Padang, Kota Padang diapit oleh dua patahan gempa, yaitu patahan Semangko dan patahan Megathrust. Para ahli memprediksi bahwa patahan Megathrust Mentawai akan menyebabkan gempa bumi berkekuatan 8,9 SR yang disusul tsunami setinggi 6-10 meter di Kota Padang (Banjanahor, 2020). Selama 12 tahun (2009-2021), tiga gempa bumi besar melanda kota Padang, menewaskan 386 orang, melukai 1.219 dan merusak 3.547 institusi pendidikan. Gempa bumi terbesar yang melanda kota Padang dan sekitarnya terjadi pada tanggal 30 September 2009 dengan kekuatan 7,9 SR, menewaskan 385 orang dan melukai 1.216 (DIBI, 2021).

Dampak lain dari bencana yaitu mengakibatkan kerusakan infrastruktur pelayanan kesehatan yang penting bagi masyarakat. Kondisi ini dapat mengganggu pengobatan dan perawatan bagi orang dengan kondisi kronis. Kurangnya pengobatan dan perawatan bahkan untuk waktu yang singkat bagi orang-orang dengan kondisi kronis dapat mengakibatkan kondisi yang semakin memburuk serta kematian (Burns et al., 2016). Sebagai contoh, pada tahun 2012 terjadi badai di pantai timur Amerika Serikat yang mengakibatkan kerusakan pada sarana dan prasarana kesehatan senilai 19 milyar dollar. Badai tersebut juga mengakibatkan 159 orang meninggal dunia dimana 72 orang diantaranya meninggal akibat badai dan 87 orang lainnya meninggal dikarenakan dampak setelah badai terhadap penyakit kronis yang dimiliki (David et al., 2017).

World Health Organization (WHO, 2016) menyebutkan bahwa kelompok rentan saat terjadi bencana antara lain anak-anak, perempuan hamil, lanjut usia, orang dengan malnutrisi dan orang yang memiliki penyakit ataupun gangguan imunitas. Kerentanan kelompok dengan penyakit kronis dalam menghadapi bencana disebabkan oleh gangguan pada kondisi kesehatan dan terputusnya perawatan kesehatan rutin dengan fasilitas pelayanan kesehatan akibat terjadinya bencana sehingga membuat kelompok dengan penyakit kronis menghadapi resiko paparan penyakit menular, gangguan pernapasan, gangguan integritas kulit, eksaserbasi dan kematian yang lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok biasa pada umumnya saat menghadapi bencana (Nurhidayati, 2017).

Pada tahun 2020, penyakit kronis mencapai hampir tiga perempat dari semua kematian di seluruh dunia. 71% kematian karena penyakit jantung iskemik (IHD), 75% dari kematian akibat stroke, dan 70% dari kematian akibat diabetes akan terjadi di negara berkembang (WHO, 2020). Diperkirakan pada tahun 2030 penerima DM meningkat sebesar 7,7% atau sebanyak 439 juta, angka ini akan terus meningkat sebanyak 69% pada pasien dewasa di negara berkembang dan 20% dinegara maju (Kav, Yilmaz, Bulut, & Dogan, 2017).

Diabetes mellitus (DM) merupakan salah satu penyakit kronik yang sudah umum terjadi di dunia (Wuri, 2020). Berdasarkan *International Diabetes Federation* (IDF) Indonesia menjadi urutan terbesar ke -5 didunia dengan pengidap Diabetes Melitus (19,47 juta jiwa) pada tahun 2021. Meningkatnya jumlah penderita diabetes melitus dapat disebabkan oleh banyak faktor, diantaranya adalah faktor keturunan/genetik, obesitas, perubahan gaya hidup, pola makan yang salah, obat-obatan yang mempengaruhi kadar glukosa darah, kurangnya aktifitas fisik, proses menua, kehamilan, perokok dan stres (Muflihatin, 2015). Orang yang menderita diabetes juga akan mengalami stres dalam dirinya. Stres dan diabetes melitus memiliki hubungan yang sangat erat terutama pada korban bencana. Trauma akibat terjadinya bencana, kehilangan harta benda dan keluarga merupakan pemicu stress yang sangat besar.

Kondisi bencana dapat memengaruhi fasilitas kesehatan yang dibutuhkan oleh pasien diabetes dikarenakan terbatasnya akses obat-obatan dan persediaan penting seperti, insulin, strip tes glukosa darah, kebutuhan nutrisi yang kurang memadai dan juga mengakibatkan kondisi lingkungan yang memburuk serta pengetahuan yang kurang memadai terkait manajemen penyakit (Waltzman & Fleegler, 2009). Hal tersebut dapat menimbulkan gejala perburukan selama dan setelah bencana. Hasil penelitian menunjukkan individu dengan diabetes mengalami peningkatan kadar glukosa darah setelah terjadi bencana daripada sebelum bencana (Tomio & Sato, 2014). Namun masih sedikit data untuk mendukung pemenuhan kebutuhan darurat akan protokol atau rencana untuk membantu penderita diabetes dalam bencana (Fonseca et al., 2009). Hambatan terbesarnya adalah kurangnya rencana pra-bencana dan sumber daya lokal yang buruk (Albache, 2017). Sehingga pentingnya kesiapsiagaan pada penderita diabetes berupa bagaimana cara mempersiapkan diri dalam menghadapi bencana (Dwitanta, 2020).

Disaster preparedness atau Kesiapsiagaan bencana merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan yang tujuannya untuk mengantisipasi bencana melalui pengorganisasian dengan langkah tepat guna dan berdaya guna sehingga mampu meminimalisir atau mengurangi dampak dari bencana yang terjadi baik kerusakan lingkungan, ekonomi, sosial, maupun korban jiwa (Rusiyah, 2017). Kesiapsiagaan bencana merupakan kondisi dari suatu masyarakat baik secara individu maupun kelompok yang memiliki kemampuan secara fisik dan psikis dalam menghadapi bencana (Khambali, 2017). Faktor persiapan merupakan faktor penting dalam mengurangi risiko dan dampak kerusakan akibat bencana alam, karena berfokus pada komunitas individu maupun kelompok (Aji, 2015).

Pengetahuan merupakan faktor utama kunci kesiapsiagaan individu maupun komunitas. Pengalaman dari berbagai bencana yang terjadi memberikan pelajaran yang sangat berarti akan pentingnya pengetahuan tentang bencana alam yang harus dimiliki oleh setiap individu terutama di daerah yang rawan bencana. Masyarakat yang hidupnya di wilayah sering terjadi bencana gempa bumi dan tsunami harus mempunyai pengetahuan tentang bencana, dengan itu masyarakat dapat mengurangi resiko bencana, melakukan kesiapsiagaan, dan mempunyai kemampuan dalam menghadapi bencana terutama gempa bumi. Upaya peningkatan pengetahuan mengenai bencana gempa bumi merupakan dasar dalam kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana tersebut (Fauzi et al., 2017). Pengetahuan bencana dapat menumbuhkan pemahaman, kesadaran, dan peningkatan pengetahuan tentang bencana yang terletak di wilayah rawan bencana alam dengan harapan terciptanya manajemen bencana alam secara sistematis, terpadu, dan terkoordinasi (Ari, 2014).

Penelitian literature review yang dilakukan oleh Dwinata tahun 2020 terkait kesiapan darurat dalam menghadapi bencana pada penderita Diabetes Melitus adalah dengan memberikan edukasi dan menjelaskan bahwa penekanan kesiapsiagaan penderita Diabetes Melitus harus memiliki pengetahuan yang diperlukan untuk mempersiapkan diri menghadapi kondisi tidak terduga (bencana alam) (Dwitanta, 2020). Diabetes Mellitus tidak dapat disembuhkan, tetapi glukosa darah penderita dapat diturunkan melalui penatalaksanaan yang baik dengan lima pilar Diabetes Mellitus yaitu, edukasi, gizi, pengobatan, aktifitas fisik, dan kontrol glukosa darah (Romli & Baderi, 2020). Pengetahuan yang harus diketahui oleh penderita DM adalah pentingnya mengingat nama, dosis, rute, waktu penggunaan obat yang sering dikonsumsi pasien (Tomio & Sato, 2014; Waltzman & Fleegler, 2009), mempersiapkan diri dengan kit darurat (Burns et al., 2016; Satoh et al., 2019), serta selalu mengingatkan untuk segera melakukan evakuasi ke tempat penampungan terdekat bila terjadi bencana (Satoh et al., 2019). Kurangnya pengetahuan tentang kebencanaan dapat menyebabkan rendahnya kesiapsiagaan saat terjadi bencana. (Abidin, 2015).

Berdasarkan wawancara awal yang dilakukan pada penderita DM di RW 01 Kelurahan Pasie Nan Tigo yang merupakan wilayah pesisir pantai dengan rawan bencana (Neflinda, 2019), mereka mengatakan bahwa saat terjadi bencana yang harus dilakukan sebelum terjadi bencana gempa bumi adalah menyiapkan dokumen-dokumen penting, dan ketika terjadi bencana lari menjauhi pesisir pantai, namun mereka belum paham terkait penatalaksanaan yang baik sesuai 5 pilar Diabetes Mellitus. Dari paparan tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait, gambaran kesiapsiagaan penderita Diabetes Melitus dalam menghadapi bencana gempa bumi di RW 01 Kelurahan Pasie Nan Tigo Kecamatan Koto Tangah Kota Padang secara kualitatif.

Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran kesiapsiagaan penderita Diabetes Melitus dalam menghadapi bencana gempa bumi di RW 01 Kelurahan Pasie Nan Tigo Kecamatan Koto Tangah Kota Padang?”

Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi Kesiapsiagaan penderita Diabetes Melitus dalam menghadapi bencana gempa bumi di RW 01 Kelurahan Pasie Nan Tigo.

Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat menjadi referensi kepustakaan untuk menambah ilmu pengetahuan terutama dalam bidang keperawatan bencana tentang gambaran kesiapsiagaan penderita Diabetes Melitus dalam menghadapi bencana gempa bumi di RW 01 Kelurahan Pasie Nan Tigo.

2. Bagi puskesmas

Dapat dijadikan sumber informasi bagi instansi terkait dalam upaya memberikan kebijakan, dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang kesiapsiagaan bencana pada penderita Diabetes Melitus dalam menghadapi bencana.

3. Bagi Kelurahan Pasien Nan Tigo

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan kelurahan dalam membentuk kerjasama antar sektor dalam upaya promosi pengurangan resiko bencana gempa bumi pada penderita Diabetes Melitus di 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.

