

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana, Bencana adalah suatu peristiwa atau rangkaian peristiwa yang dapat mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat, yang disebabkan oleh beberapa faktor baik faktor alam atau non alam, maupun faktor manusia, sehingga dapat mengakibatkan timbulnya korban jiwa, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis pada manusia. Menurut Undang-Undang Nomor 24 tahun 2007 Pasal 1 tentang Penanggulangan Bencana Alam, bencana alam adalah bencana yang diakibatkan oleh suatu peristiwa atau serangkaian peristiwa yang disebabkan oleh alam seperti gempa bumi, tsunami, gunung meletus, banjir, tanah longsor, kekeringan dan angin topan (Perka No 2 Tahun 2012, BNPB 2012).

Indonesia merupakan salah satu negara yang rawan akan terjadinya bencana. Kondisi ini didukung oleh keadaan geografis, dimana Indonesia termasuk negara kepulauan yang terletak pada pertemuan tiga jalur lempeng tektonik yaitu lempeng Eurasia, lempeng Indo – Australia dan lempeng Pasifik. Akibat pergerakan aktif pertemuan lempeng tektonik tersebut, Indonesia berpotensi rentan terhadap gempa bumi, tsunami, tanah longsor dan letusan gunung api (Suwarningsih et al., 2019). Di Indonesia, kejadian bencana telah tercatat dan dihitung oleh BNPB dimana sejak 1

Januari sampai 31 Desember 2022, telah terjadi sebanyak 3.414 bencana, dengan bencana terbanyak yaitu gempa bumi sebanyak 27 kali. Dampak yang ditimbulkan sebanyak 836 orang meninggal dunia, 44 orang hilang, 8.724 orang luka-luka dan 5.238.423 orang menderita dan mengungsi akibat bencana yang terjadi di berbagai daerah di Indonesia (BNPB, 2022). Dari data tersebut menjelaskan bahwa bencana merupakan ancaman nyata yang dihadapi oleh masyarakat di Indonesia (Kemhan, 2015).

Provinsi Sumatera Barat adalah salah satu wilayah di Indonesia yang memiliki potensi rawan bencana yang cukup tinggi. Terdapat tiga sumber utama pembangkit bencana aktif di Sumatera barat yaitu Lempeng Megatrust, Sesar Mentawai dan Sesar Besar Sumatera (Partuti, T., & Umyati, 2019). Oleh sebab itu, salah satu bencana dahsyat di Indonesia terjadi di Sumatera Barat khususnya di lepas Pantai Sumatera sekitar 50 km Barat Laut Kota Padang dengan bencana gempa bumi pada tanggal 30 September 2009 dengan kekuatan 7,9 Skala Richter (SR) (Atmojo & Muhandis, 2019). Bencana ini menyebabkan kerugian sebesar 4,8 triliun. Dampak lainnya terdapat sebanyak 1.195 korban meninggal dunia, 1.214 orang mengalami luka berat, 1.688 orang mengalami luka ringan, dan 1 orang korban hilang. Sedangkan kerusakan rumah sebanyak 135.448 rumah mengalami rusak berat, 65.380 rumah mengalami rusak sedang dan 78.604 rumah mengalami rusak ringan (Putri, 2021).

Bencana alam merupakan peristiwa perusak yang dapat mengganggu fungsi normal dalam kehidupan suatu komunitas. Hal ini dapat diartikan

sebagai gangguan ekologis dan keadaan darurat dengan tingkat keparahan yang dapat mengakibatkan kematian, cedera, penyakit, bahkan kerusakan properti yang tidak dapat dikelola secara efektif (Dwivedi et al., 2018). Ketika terjadi suatu bencana maka cenderung juga terjadi cedera. Cedera adalah suatu kerusakan struktur atau fungsi tubuh dikarenakan suatu trauma atau tekanan fisik terhadap tubuh tersebut (WHO, 2014). Jika terjadi cedera maka harus segera diberikan tindakan pertolongan pertama kepada korban.

Pertolongan Pertama pada Kecelakaan (P3K) merupakan tindakan yang dapat diberikan dalam menangani korban sesegera mungkin di tempat kejadian sebelum tenaga medis mengambil alih penanganan tersebut (Anggarini, N.A, 2018). Pertolongan pertama juga diartikan sebagai perawatan sesegera mungkin yang diberikan kepada korban yang mengalami cedera atau sakit mendadak (Pfeiffer, 2012). P3K dilakukan tidak hanya untuk menyelamatkan hidup seseorang, namun juga dapat mengurangi dampak dari cedera dan mengurangi kecacatan pada korban (Partuti, T., & Umyati, 2019).

Pertolongan Pertama pada Kecelakaan (P3K) dilakukan bukan sebagai penanganan atau pengobatan yang sempurna, namun sebagai pertolongan pertama yang dilakukan oleh orang yang pertama kali melihat korban. Hal ini dikarenakan kita tidak selalu bisa mengakses bantuan medis dengan cepat jika mengalami situasi darurat atau saat terjadi bencana (Ibrahim dkk., 2020). Pertolongan pertama merupakan hal

yang penting dilakukan karena keberhasilan keselamatan korban yang mengalami kondisi gawat darurat tidak hanya ditentukan dari kualitas pelayanan gawat darurat di rumah sakit tetapi juga ditentukan dari kualitas pertolongan pertama yang dilakukan diluar rumah sakit secara tepat dan cepat (Swasti, 2014).

Korban yang terlalu lama dibiarkan atau waktu yang telah melewati batas periode emas (*Golden Time*) dan tidak tepatnya akurasi pertolongan pertama saat korban ditemukan pertama kali dapat menyebabkan kematian (Setyaningrum dkk., 2019). Pemberian tindakan pertolongan pertama yang tepat dan cepat dapat mengurangi angka kematian dan meningkatkan angka harapan hidup bagi korban (Hely, 2018). Sebagian besar korban gawat darurat baik korban bencana atau kecelakaan terjadi di luar lingkungan rumah sakit atau di tempat dimana peralatan medis yang diperlukan tidak tersedia untuk memberikan perawatan kepada pasien. Petugas kesehatan yang sudah terlatih dalam pertolongan pertama biasanya datang terlambat ke lokasi bencana, sehingga masyarakat menjadi korban meninggal tanpa adanya pertolongan pertama. Beberapa kejadian di lapangan menunjukkan bahwa orang yang seharusnya melakukan pertolongan pertama sering kali membiarkan korban cedera tanpa melakukan pertolongan pertama sehingga hal ini dapat meningkatkan resiko kecacatan bahkan kematian (Miryanto et al., 2020).

Kesiapan dalam pertolongan gawat darurat saat terjadi bencana menuntut masyarakat yang menemukan korban untuk memberikan

bantuan pertolongan segera. Oleh sebab itu sangat diperlukan pelaku pertolongan pertama atau penolong yang memiliki ilmu dan terampil dalam melakukan pertolongan pertama kepada korban (Miryanto et al., 2020). Permasalahan yang sering muncul adalah masih kurangnya pengetahuan dan keterampilan masyarakat di daerah rawan bencana dalam melakukan pertolongan pertama saat terjadi bencana (Ose et al., 2020).

Dalam peningkatan sikap kepedulian masyarakat terhadap korban yang membutuhkan pertolongan pertama, maka dilakukanlah program pengembangan desa atau kelurahan “Siaga Bencana” dengan memberdayakan peran dari kader siaga bencana serta memberikan edukasi dan pelatihan tentang Pertolongan Pertama pada Kecelakaan (P3K). Kader siaga bencana berasal dari masyarakat awam atau relawan khususnya di usia remaja dan dewasa (usia produktif) yang telah dibekali ilmu pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan pertolongan pertama (Kemenkes RI, 2017). Beberapa peran kader siaga bencana yaitu pemberian pertolongan pertama pada korban pasca bencana, menyelamatkan korban secara tepat dan cepat sehingga dapat mengurangi jumlah korban jiwa, mengurangi ancaman dan risiko akibat dampak dari bencana, serta pemulihan yang lebih baik pasca bencana terjadi (Kemenkes RI, 2015).

Partisipasi mahasiswa dalam upaya penanggulangan resiko dan dampak dari bencana dapat diwujudkan dengan Pendidikan Kebencanaan seperti yang telah dilakukan oleh Mahasiswa Profesi Ners Fakultas

Keperawatan UNAND yang melaksanakan Praktik Mata Kuliah Keperawatan Bencana, dimana mahasiswa langsung terjun praktek ke lapangan yang bertempat di Kelurahan Parupuk Tabing yang dimulai dari tanggal 07 November sampai dengan 10 Desember 2022.

Kelurahan Parupuk Tabing adalah salah satu daerah rawan bencana yang terletak di Kecamatan Koto Tangah Kota Padang. Kelurahan Parupuk Tabing memiliki luas wilayah 9,41 km² dengan ketinggian 0 - 1.600 meter di atas permukaan laut. Kelurahan ini berada pada 00°58 Lintang Selatan dan 99°36'40'' - 100°21'11'' Bujur Timur dengan curah hujan 384,88 mm / bulan. Kelurahan Parupuk Tabing terdiri dari 20 RW dan 82 RT (BPS, 2018). Kelurahan Parupuk Tabing merupakan 1 dari 10 Kelurahan di Kota Padang yang memiliki potensi gempa dan tsunami yang tinggi dan daerah ini termasuk dalam 10 wilayah yang ada dalam program BNPB "Ekspedisi Destana Tsunami" tahun 2020 (BNPB, 2020).

Berdasarkan data yang ditemukan oleh Mahasiswa Profesi Ners Fakultas Keperawatan UNAND di RW 11 Kelurahan Parupuk Tabing, masyarakat belum mempunyai Kader Siaga Bencana dimana kader ini yang berperan dalam bidang kebencanaan. Kemudian berdasarkan hasil kuesioner yang telah disebarakan juga didapatkan data bahwa sebanyak 63,9 % warga tidak berpartisipasi dalam kegiatan pelatihan Pertolongan Pertama pada Kecelakaan (P3K) dalam waktu 12 bulan terakhir, sebanyak 18,8 % masyarakat ada mengikuti pelatihan P3K, dan sebanyak 17,3 % menjawab tidak tau.

Berdasarkan paparan data diatas, maka mahasiswa akan melakukan Asuhan Keperawatan Bencana dengan pemberian edukasi Pertolongan Pertama pada Kecelakaan (P3K) pada Kader Siaga Bencana di RW 11 Kelurahan Parupuk Tabing Kota Padang.

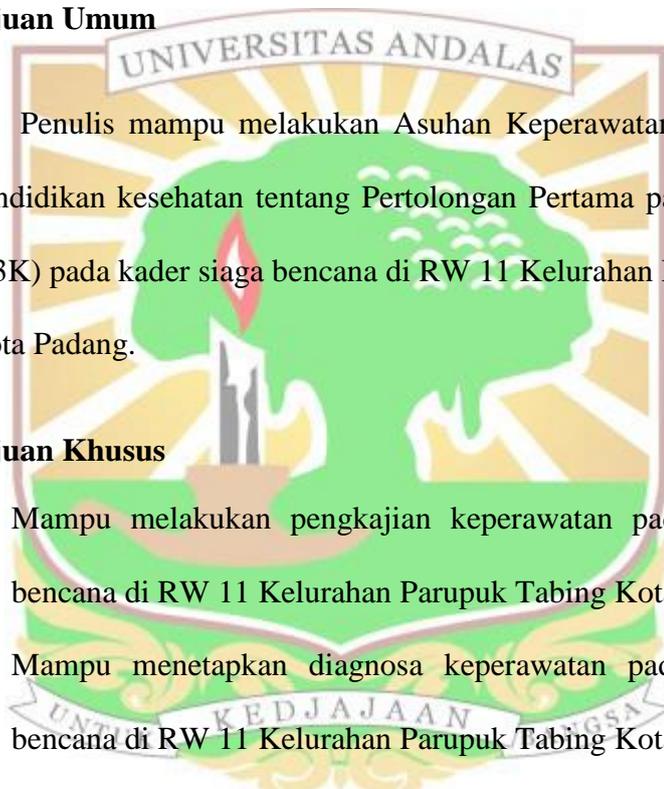
B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penulis mampu melakukan Asuhan Keperawatan dalam bentuk pendidikan kesehatan tentang Pertolongan Pertama pada Kecelakaan (P3K) pada kader siaga bencana di RW 11 Kelurahan Parupuk Tabing Kota Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada kader siaga bencana di RW 11 Kelurahan Parupuk Tabing Kota Padang.
- b. Mampu menetapkan diagnosa keperawatan pada kader siaga bencana di RW 11 Kelurahan Parupuk Tabing Kota Padang.
- c. Mampu merumuskan intervensi keperawatan dengan pemberian edukasi pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K) pada kader siaga bencana di RW 11 Kelurahan Parupuk Tabing Kota Padang.
- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan dengan pemberian edukasi pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K) pada kader siaga bencana di RW 11 Kelurahan Parupuk Tabing Kota Padang.



- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada kader siaga bencana di RW 11 Kelurahan Parupuk Tabing Kota Padang.

C. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Asuhan Keperawatan ini dapat menambah pengetahuan, wawasan dan keterampilan tentang Pertolongan Pertama pada Kecelakaan (P3K) pada Kader Siaga Bencana di RW 11 Kelurahan Parupuk Tabing.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Mahasiswa

Asuhan Keperawatan ini bermanfaat untuk menambah wawasan, pemahaman dan keterampilan mahasiswa mengenai Pertolongan Pertama pada Kecelakaan (P3K).

b. Bagi Responden

Asuhan Keperawatan ini bermanfaat untuk menambah pengetahuan, wawasan dan keterampilan kader siaga bencana di RW 11 Kelurahan Parupuk Tabing mengenai Pertolongan Pertama pada Kecelakaan (P3K).

c. Bagi Institusi Pendidikan

Asuhan Keperawatan ini bermanfaat dalam perkembangan Ilmu Keperawatan serta dapat menjadi referensi kepustakaan untuk menambah ilmu pengetahuan terutama dalam bidang Keperawatan Bencana mengenai Pertolongan Pertama pada Kecelakaan (P3K).