

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bencana merupakan gangguan serius terhadap keberfungsian suatu masyarakat atau komunitas, menyebabkan kerugian yang meluas pada kehidupan manusia (segi materi, ekonomi, atau lingkungan) dan melampaui kemampuan masyarakat untuk mengatasi dengan menggunakan sumberdaya mereka sendiri (*United Nations Strategy for Reduction Secretariat/ UNISDR, 2011*). Bencana adalah sebuah kejadian yang tidak biasa terjadi, disebabkan oleh alam maupun ulah manusia termasuk pula di dalamnya merupakan imbas dari kesalahan teknologi yang memicu respon dari masyarakat, komunitas, individu maupun lingkungan untuk memberikan antusiasme yang bersifat luas (Susanto & Ulfa, 2016).

Indonesia memiliki kerawanan bencana alam yang tinggi secara historis, baik itu gempa bumi, gunungapi, banjir, tanah longsor maupun juga tsunami. Indonesia merupakan negara kepulauan dimana tempat tiga lempeng besar dunia bertemu, yaitu Lempeng Indo-Australia, Lempeng Eurasia, dan Lempeng Pasifik. Interaksi antar lempeng-lempeng tersebut lebih lanjut menempatkan Indonesia sebagai wilayah yang memiliki aktifitas kegunungapian dan kegempaan yang sangat tinggi. Sebanyak 14 persen dari seluruh gunung api di dunia, terbentang dari pulau Sumatera menyusuri pulau Jawa kemudian menyeberang ke Bali, Nusa Tenggara hingga bagian timur Maluku dan berbelok ke utara pulau Sulawesi atau melingkari kepulauan Indonesia (BNPB, 2011).

Indonesia merupakan negara yang wilayahnya memiliki banyak daerah rawan bencana. BNPB (2010) menyatakan setidaknya ada 13 jenis bencana yang selalu mengancam lahan dan hutan, puting beliung, dan gelombang pasang, bencana biologi (epidemic, wabah penyakit, dan bencana sosial konflik social dan terror). Telah terjadi 3.721 kejadian bencana di Indonesia. Jumlah tersebut terdiri dari angin puting beliung 1.339 kejadian, banjir 757 kejadian, tanah longsor 702 kejadian, kekeringan 123 kejadian, gempa bumi 29 kejadian, gelombang pasang 18 kejadian, dan erupsi gunung api sebanyak 7 kejadian. Akibat dari kejadian tersebut

jumlah korban meninggal mencapai 477 orang, sebanyak 109 orang hilang, 6,1 juta orang menderita dan mengungsi, sebanyak 3.415 mengalami luka – luka (BNPB, 2019). Salah satu bencana yang melanda Indonesia akhir – akhir ini yaitu bencana erupsi gunung merapi pada tahun 2010 yang lalu. Erupsi pada tahun 2010 tepatnya pada bulan Oktober, mengakibatkan 367 orang meninggal, lebih dari 2.300 rumah rusak, lebih dari 400.000 orang dievakuasi dan ribuan hektar lahan pertanian rusak hingga mencapai kerugian dan merusakkan Rp.3,5 triliun (BAPPENAS dan BNPB, 2011).

Pada tanggal 31 Desember 2019, pemerintah Provinsi Hubei, Tiongkok, pertama kali melaporkan sekelompok pasien yang mengalami radang paru-paru (Pemerintah Pusat Republik Rakyat Tiongkok, 2020). Analisis sekuensing metagenomik mengungkapkan virus korona baru, yang secara resmi bernama SARS-CoV-2 dan merupakan penyebab penyakit yang disebut COVID-19 (Organisasi Kesehatan Dunia, 2020). Komisi Kesehatan Nasional (NHC) menetapkan COVID-19 sebagai penyakit menular kategori B dengan manajemen kelas A pada 20 Jan (Pemerintah Pusat Republik Rakyat Cina, 2020). Lebih lanjut, pada 30 Januari, WHO mengeluarkan alarm Public Health Emergency of International Concern (PHEIC) dan mengimbau para spesialis di seluruh dunia untuk bekerja sama mengendalikan penyebaran COVID-19 yang cepat. Pada 8 Maret, ada 80.859 pasien COVID-19 yang dikonfirmasi di China, termasuk 3.100 kematian. Secara internasional, lebih dari 100 negara kini telah melaporkan kasus terkonfirmasi laboratorium, termasuk total 24.031 kasus (Organisasi Kesehatan Dunia, 2020b). Pada 27 Maret 2020, Asosiasi Kesehatan Dunia melaporkan bahwa ada 465.915 kasus COVID-19 yang dikonfirmasi di seluruh dunia; 21.031 telah meninggal, angka kematian sekitar 4,5%.

Data klinis pertama dari 41 orang dengan diagnosis terkonfirmasi COVID-19 dari Wuhan, Cina, telah dipublikasikan (Huang et al., 2020). Sebagian besar dari mereka telah terpapar langsung ke pasar grosir makanan laut Wuhan, yang menjual hewan buruan yang baru disembelih yang merupakan sumber infeksi asli (Huang et al., 2020). Data saat ini sangat menyarankan bahwa hewan buruan atau mamalia mungkin adalah inang perantara SARS-CoV-2 yang berasal dari kelelawar tapal kuda Cina (Zhou et al., 2020 , Lu et al., 2020). Virus ini memiliki tropisme preferensial daripada sel epitel saluran napas manusia melalui reseptor seluler yang

sama seperti untuk SARS, enzim pengubah angiotensin 2(ACE2), yang merupakan reseptor tubuh pusat untuk permukaan glikoprotein S virus (Munster et al., 2020). Cara untuk memastikan penyakit bergantung pada hasil reaksi reverse transcription-polymerase chain reaction (rRT-PCR) positif real-time untuk asam nukleat SARS-CoV-2 . Angka kematian terkait adalah 2-3% (Organisasi Kesehatan Dunia, 2020, Chen et al., 2020).

Sudah hampir 1 tahun wabah coronavirus ini berlangsung di Indonesia, per 13 Januari dilaporkan total kasus terkonfirmasi 4.522.094 dengan 24.951 kasus kematian, dan kasus suspek 59.667 (BNPB, 2021). Untuk data di Kabupaten Klaten per 13 Januari 2021 jumlah kumulatif sebesar 3.632 orang (humaskabklaten).

Coronavirus adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. Ada setidaknya dua jenis coronavirus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus penyebab COVID-19 ini dinamakan Sars-CoV-2. Virus corona adalah zoonosis (ditularkan antara hewan dan manusia). Penelitian menyebutkan bahwa SARS ditransmisikan dari kucing luwak (civet cats) ke manusia dan MERS dari unta ke manusia. Adapun, hewan yang menjadi sumber penularan COVID-19 ini masih belum diketahui (WHO, 2020).

Berdasarkan bukti ilmiah, COVID-19 dapat menular dari manusia ke manusia melalui percikan batuk/bersin (droplet), tidak melalui udara. Orang yang paling berisiko tertular penyakit ini adalah orang yang kontak erat dengan pasien COVID-19 termasuk yang merawat pasien COVID-19. Rekomendasi standar untuk mencegah penyebaran infeksi adalah melalui cuci tangan secara teratur menggunakan sabun dan air bersih, menerapkan etika batuk dan bersin, menghindari kontak secara langsung dengan ternak dan hewan liar serta menghindari kontak dekat dengan siapapun yang menunjukkan gejala penyakit pernapasan seperti batuk dan bersin. Selain itu, menerapkan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) saat berada di fasilitas kesehatan terutama unit gawat darurat (Dana Riska, 2020).

Coronavirus-19 (COVID) telah dinyatakan sebagai pandemi dunia oleh WHO (WHO,2020). Presiden Republik Indonesia telah menyatakan status penyakit ini menjadi tahap Tanggap Darurat pada tanggal 17 Maret 2020. Presiden juga telah mengeluarkan Keputusan Presiden No. 7 Tahun 2020 tentang Gugus Tugas Percepatan Penanganan Corona yang diketuai oleh Kepala Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB). Gugus Tugas ini bertujuan untuk meningkatkan ketahanan nasional di bidang kesehatan; mempercepat penanganan COVID-19 melalui sinergi antar kementerian/ lembaga dan pemerintah daerah; meningkatkan antisipasi perkembangan eskalasi penyebaran COVID19; meningkatkan sinergi pengambilan kebijakan operasional; dan meningkatkan kesiapan dan kemampuan dalam mencegah, mendeteksi, dan merespons terhadap COVID-19.

Dampak yang ditimbulkan oleh penyebaran Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) tidak dapat dipungkiri telah berada pada kondisi yang sangat memprihatinkan. Fakta yang menunjukkan bahwa meluasnya cakupan wilayah yang terkena bencana, serta menimbulkan implikasi pada aspek sosial ekonomi yang luas di Indonesia, berikut dengan meningkatnya jumlah korban dan kerugian harta benda, menjadi bukti bahwa dampak yang ditimbulkan oleh penyebaran Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) tersebut tidak bisa lagi dipandang sebelah mata. Bahkan, World Health Organization (WHO) sebagai organisasi kesehatan dunia telah menyatakan COVID-19 sebagai Global Pandemic pada tanggal 11 Maret 2020. Kondisi ini sesungguhnya juga telah direspon oleh pemerintah Indonesia dengan mengeluarkan Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 pada tanggal 31 Maret 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Corona Virus Disease 2019 (Covid-19).

Badan Nasional Penanggulangan Bencana (2011), kesiapsiagaan tidak dapat dilakukan secara spontan, masyarakat harus mengikuti kegiatan pemberdayaan masyarakat agar memiliki kompetensi dalam melakukan kesiapsiagaan. Pemberdayaan masyarakat harus dimulai dari unit terkecil masyarakat itu sendiri. Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul dan tinggal di suatu tempat dibawah satu atap dalam keadaan saling ketergantungan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016). (Yuwana, 2018) menyatakan, keluarga yang memiliki kesiapsiagaan terhadap bencana lebih mampu mengurangi resiko, meningkatkan kemampuan dan

menurunkan dampak terhadap bencana sehingga akan berpartisipasi baik sebagai individu di dalam keluarga untuk menyiapkan diri bereaksi terhadap bencana. Tidak hanya kesiapsiagaan setiap keluarga juga harus memiliki ketangguhan dalam menghadapi bencana erupsi gunung berapi. BNPB (2019) menyatakan keluarga tangguh bencana adalah keluarga yang sadar resiko bencana dan mengetahui akan resiko bencana dilingkungannya, memiliki pengetahuan untuk mengetahui dan memperkuat struktur bangunan, memahami tentang manajemen bencana dan edukasi bencana, mampu menyelamatkan diri sendiri, keluarga, dan tetangga.

Badan Nasional Penanggulangan Bencana, (2019) menyatakan, keluarga dapat memberikan sosialisasi bencana pendidikan bencana sejak dini terutama kepada anak-anak dan remaja. keluarga memiliki karakteristik ancaman bahaya yang berbeda – beda, seperti terkait dengan tempat tinggal. Setiap keluarga tentu memiliki bentuk maupun struktur tempat tinggal yang berbeda. Keluarga yang siap menghadapi bencana adalah keluarga yang mampu menganalisis dan mendiskusikan diantara mereka. Misal saat terjadi gempa bumi, anggota keluarga mengetahui bagaimana harus mematikan aliran listrik atau mematikan kompor dirumah. Pemahaman setiap anggota terhadap potensi ancaman bahaya harus diberikan sejak dini. Bencana tidak mengenal usia dan waktu. Kejadian ini bisa datang kapan saja dan apabila kita tidak siapsiaga, keselamatan menjadi taruhan. Semua hal tersebut bisa didiskusikan dengan semua anggota keluarga. (BNPB, 2018).

Tanggap darurat bencana adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan dengan segera pada saat kejadian bencana, untuk menangani dampak buruk yang ditimbulkan, yang meliputi kegiatan penyelamatan dan evakuasi korban, harta benda, pemenuhan kebutuhan dasar, perlindungan, pengurusan pengungsi, penyelamatan, serta pemulihan prasarana dan sarana (PP Nomor 21 Tahun 2008). Kegiatan yang dilakukan meliputi Kegiatan yang dilakukan pada tanggap darurat yaitu meliputi pengkajian secara cepat dan tepat terhadap lokasi, kerusakan, kerugian, dan sumber daya; Penentuan status keadaan darurat bencana; Penyelamatan dan evakuasi masyarakat terkena bencana; Pemenuhan kebutuhan dasar; Perlindungan terhadap kelompok rentan; dan Pemulihan dengan segera prasarana dan sarana vital.

Ketanggap dan tanggap darurat bencana dapat dilakukan ditingkat keluarga. Tingkat keluarga meliputi Berdasarkan indikator yang telah ditetapkan oleh

BKKBN dan sesuai dengan UU no.10 Tahun 1992 bahwa ada 5 kategori dari keluarga sejahtera, yaitu pra sejahtera, keluarga sejahtera I, keluarga sejahtera II, keluarga sejahtera III, keluarga sejahtera III-plus. Antara kategori satu dan lain ada indikator yang sama dan yang berbeda.

Pencegahan kluster keluarga dengan cara di rumah saja kalau tidak ada kepentingan di luar rumah. Hal ini dikarenakan setiap anggota keluarga berperan penting untuk mencegah kluster keluarga. Cara lain juga dapat dilakukan dengan menggunakan masker, jika sudah merasakan gejala ataupun belum sebaiknya menggunakan masker. Menjaga jarak saat berbicara dengan orang lain, menerapkan etika bersin dan batuk, menjaga kebersihan dan kesehatan, mencuci tangan dan makanan bergizi seimbang

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, penulis akan memberikan “Laporan Studi Kasus Tanggap Darurat Keluarga Dalam Menghadapi Pandemi COVID 19 Di Desa Wadung Getas, Kecamatan Wonosari, Kabupaten Klaten”.

B. Rumusan masalah

Tn. Z bekerja sebagai wiraswasta servis elektronik di Desa berzona merah atau zona covid, dan sudah ada 7 warga dalam 1 RT yang terkonfirmasi covid-19. Keluarga Tn. Z mempunyai anggota keluarga yang rentan terkena covid 19 karena mempunyai riwayat asma. Perilaku keluarga Tn. Z sudah melakukan protokol kesehatan sesuai dengan anjuran pemerintah dan WHO yaitu keluarga Tn. Z sudah memakai masker saat keluar rumah dan menjaga jarak saat mengobrol dengan tetangga atau saat di tempat umum. Keluarga Tn. Z juga sudah melakukan cuci tangan selesai bepergian atau keluar rumah. Namun wilayah desa setempat belum menyediakan ruang isolasi bagi warga yang terkena covid tanpa gejala atau yang dilakukan prosedur isolasi mandiri.

Desa Wadung Getas khususnya perumahan Pakis Pertiwi merupakan salah satu yang termasuk zona merah karena sudah ada 7 orang warga yang terkonfirmasi positif covid 19. Berdasarkan latar belakang dan fenomena di atas peneliti merumuskan masalah sebagai berikut : “ Bagaimana Tanggap Darurat Keluarga Dalam Menghadapi Pandemi COVID 19 Di Desa Wadung Getas, Kecamatan Wonosari, Kabupaten Klaten”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum peneliti ini untuk memberikan gambaran tanggap darurat keluarga Tn Z dalam menghadapi covid 19 di Desa Wadung Getas, Kecamatan Wonosari, Kabupaten Klaten”.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus peneliti ini yaitu untuk :

- a. Mendeskripsikan assesment keluarga tanggap darurat keluarga dalam menghadapi Pandemi Covid 19 di Desa Wadung Getas, Kecamatan Wonosari, Kabupaten Klaten”.
- b. Mendeskripsikan masalah bencana dalam keluarga dalam menghadapi Pandemi Covid 19 di Desa Wadung Getas, Kecamatan Wonosari, Kabupaten Klaten”.
- c. Mendeskripsikan rencana aksi keluarga tanggap darurat keluarga dalam menghadapi Pandemi Covid 19 di di Desa Wadung Getas, Kecamatan Wonosari, Kabupaten Klaten”.
- d. Mendeskripsikan Implementasi tanggap darurat keluarga dalam menghadapi Pandemi Covid 19 di di Desa Wadung Getas, Kecamatan Wonosari, Kabupaten Klaten”.
- e. Mendeskripsikan Evaluasi tanggap darurat keluarga dalam menghadapi Pandemi Covid 19 di di Desa Wadung Getas, Kecamatan Wonosari, Kabupaten Klaten”.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Hasil karya tulis ilmiah akhir ners ini dapat bermanfaat sebagai sumber bacaan atau literature kebencanaan dibidang keperawatan.

2. Manfaat praktis

a. Perawat komunitas

Hasil karya tulis ilmiah akhir ners ini diharapkan dapat digunakan sebagai pengembangan keperawatan bencana dan sebagai dasar untuk perawat komunitas dalam tanggungjawabnya meningkatkan ketangguhan keluarga dalam menghadapi bencana.

b. Tim Siaga Bencana Desa

Hasil karya tulis ilmiah akhir ners ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan Tim Siaga Bencana Desa agar selalu memberikan sosialisasi secara rutin sebagai upaya pengurangan risiko bencana Covid 19 dan dampaknya.

c. Keluarga

Hasil karya tulis ilmiah akhir ners ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber informasi dalam meningkatkan kesiapan dan ketanggap daruratan keluarga dalam menghadapi bencana covid 19 di Desa Wadung Getas, Kecamatan Wonosari, Kabupaten Klaten.