

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 terdiri dari bencana alam, nonalam dan sosial. Bencana nonalam adalah bencana yang diakibatkan oleh peristiwa atau rangkaian peristiwa nonalam yang antara lain berupa gagal teknologi, gagal modernisasi, epidemi, dan wabah penyakit. Dalam hal ini penyakit coronavirus (Covid-19) termasuk bencana nonalam yang sudah ditingkat pandemi sesuai dengan pernyataan WHO (BNPB, 2020).

Corona virus adalah pandemic yang terjadi setelah wabah yang mendunia pada beberapa tahun lalu, seperti PES, kolera, flu Spanyol, flu Asia, flu Hongkong, HIV/AIDS, SARS, flu babi dan Ebola (Kemkes, 2020). Dampak dari bencana yang terjadi baik dari alam maupun non alam akan menyebabkan korban meninggal dunia, korban luka-luka, kerusakan property, kerusakan lahan, hilangnya pekerjaan/mata pencaharian, kerusakan sarana dan prasarana, kerugian ekonomi, dan dampak sosial psikososial (Nandian, 2014). Berdasarkan data Kementerian Ketenagakerjaan (KemNaKer) per 7 April 2020, dampak pandemi Covid-19 di Indonesia, tercatat sebanyak 39.977 perusahaan di sektor formal yang memilih merumahkan, dan melakukan PHK terhadap pekerjanya. Total ada 1.010.579 orang pekerja yang terkena dampak ini.

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).

. Covid-19 mulai terjadi pada bulan Desember 2019, wabah virus ini pertama kali terjadi di kota Wuhan di Provinsi Hubei Tengah Cina (Holshue et al, 2020). Pada tanggal 11 Januari, China mengumumkan kematian Covid-19 yang pertama yaitu pada seorang pria berusia 61 tahun, yang terpapar saat ke pasar makanan laut. Di tengah meningkatnya kematian di Tiongkok, kematian pertama di luar China yaitu pada seorang pria yang berasal dari Tiongkok di Filipina pada 2 Februari (WHO, 2020). Covid-19 mulai menyebarluas di Indonesia yaitu sebelumnya telah terdapat 69 negara yang terjangkit penyakit virus corona, per Senin, 2 Maret 2020 Indonesia masuk ke dalam negara yang terjangkit virus corona. Virus corona Wuhan menjangkiti dua Warga Negara Indonesia yang sempat kontak dengan warga Jepang yang positif mengidap Covid-19. Warga Jepang tersebut baru terdeteksi [Covid-19](#) saat berada di Malaysia, setelah meninggalkan Indonesia (Halodoc, 2020).

Perkembangan penyebaran kasus Covid-19 terjadi dengan cepat. Kasus pertama dan kedua COVID-19 diumumkan oleh Pemerintah Pusat pada tanggal 2 Maret 2020, dan kasus ketiga dan keempat diumumkan pada tanggal 6 Maret 2020. Keputusan Presiden (Keppres) No. 7/2020 tentang pembentukan Rapid-Response Team yang dipimpin oleh Kepala Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) telah dikeluarkan pada tanggal 13 Maret 2020, saat jumlah pasien yang terkonfirmasi positif COVID-19 di Indonesia telah tercatat berjumlah 69 orang. Menurut Kepala BNPB COVID-19 adalah sebagai situasi darurat non-alam, Menteri Perhubungan Budi Karya diumumkan terjangkit COVID-19 pada tanggal 14 Maret 2020, ketika jumlah pasien positif COVID-19 di Indonesia tercatat sebanyak 96 orang. Presiden dan seluruh anggota kabinet kemudian menjalani test dan diketahui jumlah pasien positif corona di Indonesia telah bertambah menjadi 117 orang. Kasus pertama dan kedua di Indonesia adalah peserta sebuah acara klub dansa di Jakarta. Keduanya diduga terjangkit COVID-19 oleh seorang warga negara asing peserta acara klub tersebut yang ditemukan positif COVID-19 di Malaysia usai mengikuti acara tersebut.

Dinas Kesehatan dan Kepolisian melakukan tracing dan menemukan bahwa paling tidak terdapat 80 orang yang terekspose dengan pasien pertama dan kedua dalam acara tersebut. Setelah dilakukan pengujian, dua orang dinyatakan positif corona, selanjutnya menjadi kasus ketiga dan keempat. Kemudian diketahui bahwa kasus kelima masih berhubungan dengan kluster Jakarta/klub dansa tersebut. Setelah kasus kelima, mulai ditemukan *imported cases* seperti pada kasus keenam yang merupakan warga Indonesia anak buah kapal (ABK) dari kapal pesiar Diamond Princess yang sebelumnya

di karantina selama 14 hari di Jepang karena berpenumpang positif COVID-19. Kemudian mulai ditemukan banyak *imported cases* lain, warga Indonesia yang pulang dari bepergian ke luar negeri (CSIS, 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 (Dana Riska, 2020). Penyakit yang disebabkan infeksi virus ini, diketahui menyerang sistem pernapasan sehingga penderita bisa mengalami gangguan ringan pada sistem pernapasan, infeksi paru-paru yang berat, hingga kematian (Wadi dkk, 2020).

Menurut IASC (Inter Agency Standing Committee) tahun 2020 faktor penyebab tekanan yang mempengaruhi masyarakat saat pandemi Covid-19 diantaranya yaitu risiko terinfeksi dan menginfeksi orang lain, terutama jika cara penularan Covid-19 belum diketahui 100%, gejala umum seperti masalah kesehatan lain misalnya demam dapat disalahartikan sebagai Covid-19 dan menyebabkan rasa takut terinfeksi, risiko penurunan kesehatan fisik dan jiwa pada kelompok-kelompok yang rentan seperti orang lanjut usia dan penyandang disabilitas.

Menurut WHO pada tanggal 27 Maret 2020 total kasus kejadian Covid-19 yang terkonfirmasi di dunia yaitu 167.515 kasus dengan total kematian sebanyak 6.606, di China total kasus Covid-19 yang terkonfirmasi yaitu sebanyak 81.077 kasus dan total kematian sebanyak 3.218, sedangkan di luar China kasus Covid-19 yang terkonfirmasi sebanyak 86.438 kasus dengan total kematian sebanyak 3.388 pada 150 negara dan di Indonesia total kasus 28 April 2020 total kasus COVID-19, dan di Jawa Tengah per tanggal 28 November 2020 dengan rincian 8.682 sedang dirawat, 41.540 terkonfirmasi sembuh, 3.599 terkonfirmasi meninggal, total terkonfirmasi 53.821 kasus, dan suspek 6.587 kasus.

Kejadian luar biasa penyebaran Virus Corona atau severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARSCoV-2) sejak awal tahun 2020 ini telah membawa dampak yang sangat merugikan tidak saja di Indonesia, tetapi juga di seluruh dunia. Per tanggal 23 September 2020, menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), terdapat lebih

dari 31 juta orang terkonfirmasi telah terpapar Covid-19 termasuk 962,613 orang dilaporkan meninggal dunia (<https://covid19.who.int/>, 2020). Sedangkan di Indonesia, pemerintah melaporkan kasus Covid-19 di Indonesia bertambah 3.636 kasus per tanggal 13 September 2020. Dengan demikian, total kasusnya menjadi 218.382 kasus. Sebanyak 155.010 orang di antaranya telah dinyatakan sembuh (70.98%) dan 8.723 orang meninggal dunia (3.99%), sementara sisanya masih menjalani perawatan. Selain itu, ada 97.227 orang berstatus orang dalam pemantauan (ODP) (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Kepala Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) menjelaskan kelompok berisiko tinggi terpapar Covid-19, seperti lansia dan komorbid, sedari awal harus sudah diketahui jika positif COVID-19. Pelanggar protokol kesehatan bisa berdampak langsung pada kelompok lanjut usia (lansia) dan orang yang mempunyai penyakit penyerta atau komorbid. Angka kematian lansia dan komorbid mencapai 80% sampai 85%. Semakin lanjut usia seseorang, semakin mudah terpapar Covid-19. Bahkan lansia yang sudah terpapar Covid-19 seringkali tidak ditemukan gejala yang spesifik. Selain orang dengan penyakit bawaan, lansia juga rentan terhadap virus ini. Berdasarkan data pemerintah, persentase angka kematian Covid-19 di Indonesia mencapai 3,6% -- (*Data sampai 11 Oktober 2020*). Sebanyak 50% pasien positif Covid-19 ditemukan memiliki penyakit penyerta atau komorbid berupa hipertensi. Disusul penyakit penyerta diabetes melitus sebesar 34,4%

Beberapa alasan lansia termasuk kelompok rentan. Pertama, karena penurunan daya tahan tubuh. Ada sel, protein dan lainnya yang semuanya sudah mengalami penurunan. Kedua, disertai kendala kegiatan sehingga perlu bantuan orang lain. Ketiga, gangguan fungsi kognitif, sehingga lansia sulit untuk patuh. Misalnya keharusan memakai masker, dimana lansia akan melakukan penolakan. Hal ini menjadikannya berisiko lebih tinggi. Kemudian terkait dengan asupan makan yang rendah, bahkan lebih sedikit dari yang dibutuhkan sehingga ini memudahkan penularan.

Tingginya potensi jumlah angka masyarakat terpapar ancaman bencana dan kemungkinan dampak kerusakan, kerugian serta lingkungan di atas menunjukkan bahwa masyarakat terutama keluarga perlu untuk meningkatkan pemahaman risiko bencana sehingga dapat mengetahui bagaimana harus merespon dalam menghadapi situasi kedaruratan. Hasil survei pada kejadian gempa bumi besar Hanshin – Awaji Jepang tahun 1995, menunjukkan data persentase korban selamat sebagai berikut : Menyelamatkan diri sendiri sebesar 34.9%, Ditolong orang lewat sebesar 2,60%, Ditolong anggota keluarga

sebesar 31,9 %, Bantuan regu penyelamat sebesar 1,70 %. Berdasarkan pengalaman tersebut, sangat jelas bahwa pembelajaran penting yang didapat adalah penguasaan pengetahuan penyelamatan yang dimiliki oleh diri sendiri, keluarga dan komunitas di sekitarnya. Pada situasi darurat diperlukan pengambilan keputusan yang cepat dan tepat untuk mengurangi risiko. Seluruh anggota keluarga harus membuat kesepakatan bersama agar lebih siap menghadapi situasi darurat bencana. Rencana kesiapsiagaan keluarga (family preparedness plan) harus disusun dan dikomunikasikan dengan anggota keluarga di rumah, kerabat yang ada dalam daftar kontak darurat, serta mempertimbangkan sistem yang diterapkan lingkungan sekitar dan pihak berwenang. Skenario kejadian dibuat bersama oleh seluruh anggota keluarga dan berbagi peran dalam setiap skenarionya sesuai jenis bahaya yang mengancam. Bila rencana sudah disepakati, keluarga perlu melakukan simulasi secara berkala agar tidak panik dalam situasi darurat (FEMA, 2011).

Pelaksanaan penanggulangan bencana tidak dapat dilakukan hanya oleh pemerintah saja. Menurut Direktur Kesiapsiagaan BNPB Dra. Eny Supartini, MM, BNPB telah meluncurkan program KATANA (Keluarga Tangguh Bencana) untuk memperkuat kapasitas keluarga, terutama di masa pandemi Covid-19 ini. Sebagai salah satu garda terdepan dalam pencegahan Covid-19, peranan keluarga sangat penting dalam menekan laju penyebaran Covid-19. Keluarga berperan aktif dalam segala aspek, seperti moral; kontrol sosial; agen perubahan; memiliki kompetensi, ketangguhan, kecerdasan serta jejaring untuk menginisiasi isu aktual yang berada dalam anggota keluarga serta lingkungannya. Individu dan keluarga merupakan kunci dalam melaksanakan upaya pencegahan terhadap Covid-19, baik dalam kehidupan keseharian secara pribadi maupun dalam kehidupan bersama keluarga dan masyarakat umum. Kedisiplinan diri sendiri dan keluarga yang tumbuh berkat kesadaran diri terhadap ancaman Covid-19 yang dapat membahayakan jiwa manusia menjadi faktor penting. Penerapan upaya pencegahan oleh diri sendiri keluarga secara umum meliputi memakai masker, melakukan cuci tangan dengan sabun/hand sanitizer, dan melakukan jaga jarak.

Kesiapsiagaan rumah tangga merupakan tindakan-tindakan yang dapat dilakukan di dalam rumah tangga untuk mempersiapkan diri dan keluarga dalam menghadapi bencana ketika sebelum terjadinya suatu bencana. Pentingnya suatu kesiapsiagaan rumah tangga menghadapi bencana mengingat ketika suatu bencana menyerang keluarga akan berhadapan dengan dampak yang besar dari suatu bencana tersebut (Febriana, 2009). Dampak dari suatu bencana dapat berupa terpisahnya anggota keluarga, kecacatan, kematian (korban jiwa), tekanan mental, berkurangnya kemampuan dalam mengatasi

masalah, konflik keluarga, kehilangan harta benda dan mata pencaharian, kerusakan bangunan dan infrastruktur serta kerusakan lingkungan (Febriana, 2009 & Sulistyaningsih, 2015). Ketika dalam suatu masyarakat tidak memiliki kemampuan dalam kesiapsiagaan bencana maka mengakibatkan timbulnya korban jiwa yang banyak dan pemulihan yang memerlukan waktu lama untuk masyarakat kembali lagi hidup secara normal setelah bencana (Sulistyaningsih, 2015).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, penulis akan memberikan “Laporan Studi Kasus Kesiapsiagaan Keluarga dengan Komorbid Dalam Menghadapi Bencana Pandemi Covid-19 di Desa Demakijo”.

B. Rumusan Masalah

Sebaran kasus di Jawa Tengah per tanggal 28 November 2020 dengan rincian 8.682 sedang dirawat, 41.540 terkonfirmasi sembuh, 3.599 terkonfirmasi meninggal, total terkonfirmasi 53.821 kasus, dan suspek 6.587 kasus. Salah satu wilayah Jawa Tengah yang terdapat pasien terkonfirmasi Covid-19 yaitu Kabupaten Klaten, pada sampai tanggal 28 November 2020 terkonfirmasi 1.195, dirawat 148, sembuh 1005, meninggal 42, dan suspek 128 (DinKes Provinsi Jawa Tengah, 2020).

Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) merupakan Bencana Non alam diakibatkan oleh rangkaian peristiwa nonalam berupa gagal teknologi, gagal modernisasi, epidemi, dan wabah penyakit. COVID-19 merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh corona virus, yang menjadi krisis kesehatan dunia karena penyebarannya yang sangat cepat. Virus Corona atau *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV2) adalah virus yang menyerang sistem pernapasan. Penyakit karena infeksi virus ini disebut COVID-19. Virus Corona bisa menyebabkan gangguan ringan pada sistem pernapasan, infeksi paru-paru yang berat, hingga kematian. *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2) yang lebih dikenal dengan nama virus Corona adalah jenis baru dari coronavirus yang menular ke manusia. Walaupun lebih banyak menyerang lansia, virus ini sebenarnya bisa menyerang siapa saja, mulai dari bayi, anak-anak, hingga orang dewasa, termasuk ibu hamil dan ibu menyusui (WHO, 2020).

Berdasarkan data pemerintah, persentase angka kematian Covid-19 di Indonesia mencapai 3,6% -- (*Data sampai 11 Oktober 2020*). Sebanyak 50% pasien positif Covid-19 ditemukan memiliki penyakit penyerta atau komorbid berupa hipertensi. Disusul penyakit penyerta diabetes melitus sebesar 34,4%

Berdasarkan fenomena tersebut, maka dapat dirumuskan maka rumusan masalah penelitian ini yaitu “Kesiapsiagaan Keluarga dengan Komorbid Dalam Menghadapi Bencana Pandemi Covid-19 di Desa Demakijo”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum studi kasus ini untuk mengetahui Kesiapsiagaan Keluarga Tn. S Dalam Menghadapi Bencana Covid-19 Di Desa Demakijo, Kecamatan Karangnongko, Kabupaten Klaten

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini untuk :

- a. Untuk mendeskripsikan karakteristik keluarga meliputi : anggota keluarga, pekerjaan.
- b. Untuk mendeskripsikan kesiapsiagaan keluarga dalam menghadapi Covid-19 meliputi : pengetahuan, sikap dan perilaku keluarga Tn. S terhadap pandemi Covid-19
- c. Untuk mendeskripsikan kesiapsiagaan keluarga dalam menghadapi pandemi Covid-19
- d. Untuk mendeskripsikan upaya peningkatan kesiapsiagaan keluarga dalam menghadapi pandemi Covid-19

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat sebagai bacaan atau literature keperawatan bencana.

2. Manfaat praktis

a. Perawat Komunitas

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai pengembangan keperawatan bencana sehingga perawat dapat memberikan pengetahuan terhadap keluarga dalam kesiapsiagaan saat menghadapi bencana.

b. Tim Siaga Bencana Desa

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan Tim Siaga Bencana Desa agar membantu memberikan upaya pengurangan dan penanggulangan bencana.

c. Keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber informasi dalam meningkatkan kesiapan keluarga dalam menghadapi bencana Covid-19.

