

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

The International Federation of Red Cross (2016) menggambarkan bencana sebagai suatu kejadian yang luar biasa, tidak terduga dan terjadi tiba-tiba. 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 International Strategy for Disaster Reduction Secretariat/ UNISDR*, 2011) (UNISDR., 2012) . Bencana dapat terjadi karena pengaruh dari perbuatan manusia dan atau kekuatan alam. Bencana akibat pengaruh manusia antara lain kecelakaan lalulintas, kecelakaan kerja, pelepasan bahan berbahaya dan runtuhnya bangunan.

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) (WHO, 2021) menyatakan Coronavirus Disease 2019 sebagai pandemi global, Presiden Joko Widodo akhirnya menetapkan penyebaran wabah mematikan itu sebagai bencana nasional. Status darurat ini mulai berlaku per 13 April 2020. Penetapan penyebaran virus ini sebagai bencana tertuang dalam Keputusan Presiden (Keppres) No. 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Non-Alam Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) Sebagai Bencana Nasional. Bencana Non-Alam adalah bencana yang diakibatkan oleh peristiwa atau rangkaian peristiwa nonalam yang antara lain berupa gagal teknologi, gagal modernisasi, epidemi, dan wabah penyakit.

Konsiderans Keppres No. 12 Tahun 2020 menetapkan status darurat nasional didasarkan pada meningkatnya jumlah korban dan kerugian harta benda, meluasnya cakupan wilayah yang terkena bencana, dan timbulnya implikasi sosial ekonomi yang sangat luas. Data per Agustus 2021 menunjukkan 4.557 kasus terkonfirmasi positif Covid-19. Pasien tak hanya terpusat di Jakarta –meskipun angka terbesar masih di Ibukota—tetapi menyebar ke daerah. Perkembangan penyebaran kasus Covid-19 terjadi dengan cepat. Kasus pertama dan kasus kedua Covid-19 diumumkan oleh pemerintah pusat pada tanggal 2 Maret 2020 dan kasus ketiga dan keempat diumumkan pada tanggal 6 Maret 2021 Hal ini menjadi alasan presiden untuk membuat Keputusan Presiden Nomer 7 /2020 tentang pembentukan *Rapid Respons time* yang dipimpin oleh Kepala

Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) yang dikeluarkan pada tanggal 13 Maret 2020.

Boyolali Agustus 2021 bertempat di Ruang Sadewa Kantor Bupati Boyolali, tengah dilaksanakan pelaporan perkembangan data kasus Covid-19 wilayah Kabupaten/ Kota di Provinsi Jawa Tengah. Kegiatan ini berlangsung melalui zoom meeting dengan Satgas Covid Jawa Tengah sebagai narasumber. Pada pelaporan perkembangan kasus Covid-19 ini, untuk wilayah Kabupaten Boyolali dihadiri Wakil Bupati Kabupaten Boyolali, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali, Kepala Badan Penanggulangan Bencana Daerah Kabupaten Boyolali, serta Komandan Dandim Kabupaten Boyolali (Dinkes Boyolali, 2021)

Dalam pelaporan perkembangan kasus Covid-19, hal yang dilaporkan mencakup angka kesembuhan, angka kematian (mortalitas), kasus aktif, jumlah kasus mingguan, zonasi wilayah, dan jumlah penerima vaksin Covid-19. Untuk Kabupaten Boyolali data per 22 Agustus 2021, kumulatif konfirmasi sejumlah 5.744 kasus dengan kumulatif kesembuhan sebanyak 5.097, 185 kumulatif kematian, dan 452 kasus aktif. Sedangkan tren perkembangan jumlah kasus mingguan per Minggu 1 Tahun 2021, mengalami penurunan. Berikutnya adalah pelaporan zonasi wilayah berdasarkan PPKM Mikro. Untuk Kabupaten Boyolali sendiri masuk dalam zona orange. Sedangkan pada wilayah Kabupaten Boyolali terdapat 22 kecamatan, dengan zona orange sebanyak 12 kecamatan, zona kuning 3 kecamatan dan zona hijau 7 kecamatan. Dari 22 kecamatan tersebut, ada 2 desa dengan zona merah, 14 desa zona orange, 23 desa zona kuning dan 228 desa zona hijau. Untuk angka kematian Kabupaten Boyolali terdata hingga hari ini adalah 3,4%. Angka ini lebih besar dibandingkan angka kematian Nasional yakni 2,7%. Namun, keberhasilan dalam peningkatan angka kesembuhan Kabupaten Boyolali lebih tinggi dari angka kesembuhan Nasional yaitu 88,7%, sedangkan angka kesembuhan Nasional 85,9%. (Dinkes Boyolali, 2021)

Covid-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh tipe baru coronavirus dengan gejala umum demam, kelemahan, batuk, kejang dan diare. Pada bulan Desember 2019, pasien dengan pneumonia misterius dilaporkan untuk pertama kalinya di Wuhan, Cina.² Virus ini telah dinamai sindrom pernapasan akut parah coronavirus (SARS-CoV-2) dan dapat bergerak cepat dari manusia ke manusia melalui kontak langsung. Tanda dan gejala umum infeksi Covid-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Kasus COVID-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia,

sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian. Tanda-tanda dan gejala klinis yang dilaporkan pada sebagian besar kasus adalah demam, dengan beberapa kasus mengalami kesulitan bernapas, dan hasil rontgen menunjukkan infiltrat pneumonia luas di kedua paru (WHO, 2021)

Berdasarkan bukti ilmiah, covid dapat menular dari manusia ke manusia melalui percikan batuk atau bersin tidak melalui udara. Resiko bencana adalah potensi kerugian yang ditimbulkan akibat bencana pada suatu wilayah dan kurun waktu tertentu yang dapat berupa kematian, luka, sakit, jiwa terancam, hilangnya rasa aman, mengungsi, atau kerusakan kehilangan harta, dan gangguan kegiatan masyarakat. Adanya resiko bencana tersebut maka diperlukan kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana (Rijanta, 2014).

Kepala Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) menjelaskan kelompok risiko terpapar covid-19, seperti lansia dan kormobid, sedari awal harus sudah diketahui jika positif covid-19. Pelanggar protokol bisa berdampak langsung terhadap usia lanjut (lansia) dan kormobid. Angka kematian kormobid dan lansia mencapai 80% sampai dengan 85%. Semakin lanjut usia seseorang, semakin mudah terpapar covid-19. Bahkan lansia yang sudah terpapar covid serigkali tidak ditemukan gejala yang spesifik. Selain orang dengan penyakit bawaan, lansia juga juga rentan terhadap virus ini. Berdasarkan data pemerintah, persentase angka kematian covid-19 di Indonesia mencapai 3,6% (Data Juli 2021). Sebanyak 50% data kematian covid-19 ditemukan memiliki penyakit penyerta atau kormobid berupa hipertensi kemudian disusul diabetes mellitus sebesar 34,4%.

Hipertensi merupakan penyakit yang disebabkan karena interaksi berbagai aktor risiko. Risiko hipertensi tergantung pada jumlah dan keperahamn dari aktor risiko yang dikontrol seperti stres obesitas nutrisi dan gaya hidup, serta aktor yang tidak dapat dikontrol seperti usia, jenis kelamin, genetik dan etnis (Pramana, 2016). Hipertensi merupakan penyakit multifaktor yang disebabkan oleh interaksi berbagai faktor risiko yang dialami seseorang. Hipertensi adalah tekanan darah yang bersifat abnormal dan diukur paling tidak pada kesempatan yang berbeda. Hipertensi merupakan salah satu penyebab kematian angka covid-19 dengan penyakit kormobid.

Tingginya persentase masyarakat terpapar oleh bencana covid-19 dan kemungkinan dampak kerusakan, kerugian masyarakat menunjukkan bahwa masyarakat terutama keluarga perlu untuk meningkatkan pemahaman risiko bencana sehingga mengetahui bagaimana harus merespon atau menghadapi situasi darurat. Berdasarkan hasil Survei pada kejadian gempa di Jepang didapatkan data persentase korban selamat adalah

sebagai berikut menyelamatkan diri sendiri sebesar 34,9%, ditolong orang lewat sebanyak 2,60%, ditolong anggota keluarga sebesar 38,9%, bantuan regu penyelamat 1,70%. Berdasarkan hal tersebut maka dapat menunjukkan bahwa pembelajaran penting yang didapat adalah pengetahuan penyelamatan diri, keluarga dan komunitas di sekitarnya. Hal ini menunjukkan bahwa diperlukan pengambilan keputusan yang tepat dalam melakukan penyelamatan diri untuk mengurangi risiko, sehingga seluruh keluarga harus membuat kesepakatan bersama agar lebih siap menghadapi situasi darurat bencana. Rencana kesiapsiagaan keluarga (*family preparedness plan*) harus disusun dikomunikasikan dengan anggota keluarga dirumah, kerabat yang ada dalam datar kontak keluarga serta mempertimbangkan sistem yang diterapkan lingkungan sekitar dan pihak berwenang. Skenario kejadian dibuat bersama 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 keluarga tidak panik dalam situasi darurat (FEMA, 2021)

Pelaksanaan penanggulangan bencana tidak dapat dilakukan hanya oleh pemerintah saja. Hal ini yang mendorong BNPB untuk meluncurkan program KATANA (keluarga Tangguh Bencana) untuk memperkuat kapasitas keluarga terutama di masa pandemi covid-19. Keluarga merupakan salah satu garda terdepan sehingga sangat berperan penting dalam menekan laju penyebaran covid-19. Hal ini dikarenakan keluarga berperan aktif dalam segi moral, kontrol sosial, agen perubahan, memiliki kompetensi, ketangguhan, kecerdasan serta lingkungannya. Individu dan keluarga merupakan kunci dalam melaksanakan upaya pencegahan terhadap covid-19, baik dalam kehidupan keseharian secara pribadi maupun dalam keluarga bersama masyarakat umum. Kesadaran diri sendiri dan keluarga tumbuh berkat kesadaran diri terhadap ancaman covid-10 yang dapat membahayakan jiwa manusia. Penerapan upaya pencegahan oleh diri sendiri dan keluarga secara umum meliputi masker, melakukan cuci tangan dengan sabun dan handzsanitiser dan melakukan jaga jarak.

Upaya penanggulangan bencana yang dilakukan di Indonesia adalah dengan meningkatkan kesiapsiagaan. Kesiapsiagaan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk mengantisipasi bencana melalui pengorganisasian serta melalui langkah yang tepat guna dan berdaya guna (UU RI No. 24 tahun 2007). BNPB menyebutkan kegiatan dalam komponen kesiapsiagaan antara lain: kemampuan penilaian resiko, perencanaan kesiapsiagaan, mobilisasi sumberdaya, pendidikan dan pelatihan, koordinasi, manajemen respon, peringatan dini, manajemen informasi dan gladi atau simulasi. Kesiapsiagaan

bencana yang baik membuat masyarakat dapat mengantisipasi kejadian bencana sehingga dapat menghindari terjadinya korban jiwa, kerugian harta benda dan berubahnya tatanan sosial di masyarakat.

Dampak pandemi covid-19 pada keluarga dengan kormobid hipertensi sehingga rentan terpapar virus covid-19, sehingga keluarga memerlukan kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana pandemi covid. Kesiapsiagaan merupakan tindakan-tindakan yang dapat dilakukan di dalam rumah tangga untuk mempersiapkan diri dan keluarga dalam menghadapi bencana. Pentingnya kesiapsiagaan rumah tangga dalam menghadapi bencana mengingat ketika suatu bencana menyerang keluarga akan berhadapan dengan dampak yang besar dari suatu bencana tersebut (Friedman, 2010). Dampak dari suatu bencana dapat berupa terpisanya dari suatu anggota keluarga, kecacatan, kematian (korban jiwa), tekanan mental, berkurangnya dalam mengatasi masalah konflik keluarga, kehilangan harta benda dan mata pencaharian, kerusakan bangunan infrastruktur serta kerusakan lingkungan (Sulistyaningsih, 2019). Upaya tindakan meminimalisir jumlah korban jiwa, dan kerugian bagi masyarakat di sekitarnya. Salah satu wujud tindakan pencegahan covid-19, adalah kajian perilaku strategis masyarakat di daerah rentan pandemi. Informasi ini penting bagi langkah-langkah persiapan untuk mencegah penyebaran covid-19. Penelitian yang dilakukan oleh Erlia (2016) memaparkan kesiapsiagaan sangat mempengaruhi penanggulangan bencana gempa bumi.

Penelitian yang dilakukan (Wijayanti, 2021) menyebutkan bahwa seorang dengan kormoid mempunyai risiko 3 kali lipat untuk terpapar covid dibandingkan dengan yang tidak mempunyai kormobid. Penelitian (Rissa, 2021), menyebutkan bahwa dengan adanya kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana akan mengurangi risiko untuk mendapatkan bahaya atau ancaman dalam menghadapi pandemi. Penelitian (Adi, 2021) menyebutkan bahwa sebanyak 35% orang yang terpapar covid-19 terdiagnosa memiliki komobid hipertensi.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, penulis akan mengulas tentang “Kesiapsiagaan Keluarga dengan Comorbid Hipertensi dalam Menghadapi Bencana Pandemi Covid-19 di Desa Penggung Kecamatan Boyolali Kabupaten Boyolali”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan data pemerintah, persentase angka kematian covid-19 di Indonesia mencapai 3,6% (Data Juli 2021). Sebanyak 50% data kematian covid-19 ditemukan memiliki penyakit penyerta atau kormobid berupa hipertensi kemudian disusul diabetes

mellitus sebesar 34,4%. Covid-19 yatu Kabupaten Boyolali pada tanggal 17 Agustus 2021 didapatkan rata-rata 995 dengan rincian 195 dirawat, sembuh 705, meninggal 42 orang an suspek 28 (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2021). Penelitian yang dilakukan (Wijayanti, 2021) menyebutkan bahwa seorang dengan kormoid mempunyai risiko 3 kali liat untuk terpapar covid dibandingkan dengan yang tidak mempunyai kormobid. Penelitian (Rissa, 2021), menyebutkan bahwa dengan adanya kesipapsiagaan dalam menghadapi bencana akan mengurangi risiko untuk mendapatkan bahaya atau ancaman dalam menghadapi pandemi. Penelitian (Adi, 2021) menyebutkan bahwa sebanyak 35% orang yang terpapar covid-19 terdiagnosa memiliki komorbid hipertensi. Pasien yang sudah terkena vovid itu masih dapat lagi terpapar covid dan apa billa punya kekebalan sifatnya sementara yaitu hanya 3 bulan (BPNB, 2021)

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah bagaimanakah “Kesiapnsiagaan Keluarga dengan Comorbid Hipertensi dalam Menghadapi Bencana Pandemi Covid-19 di Desa Penggung Kecamatan Boyolali Kabupaten Boyolali?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Tujuan umum adalah untuk memberikan gambaran Kesiapnsiagaan Keluarga dengan Comorbid Hipertensi dalam Menghadapi Bencana Pandemi Covid-19 di Desa Penggung Kecamatan Boyolali Kabupaten Boyolali.

2. Tujuan khusus.

- a. Mendeskripsikan assesmen keluarga dengan Comorbid Hipertensi dalam Menghadapi Bencana Pandemi Covid-19 di Desa Penggung Kecamatan Boyolali Kabupaten Boyolali
- b. Mendeskripsikan masalah kebencanaan keluarga dengan Comorbid Hipertensi dalam Menghadapi Bencana Pandemi Covid-19 di Desa Penggung Kecamatan Boyolali Kabupaten Boyolali
- c. Mendeskripsikan Intervensi keluarga dengan Comorbid Hipertensi dalam Menghadapi Bencana Pandemi Covid-19 di Desa Penggung Kecamatan Boyolali Kabupaten Boyolali
- d. Mendeskripsikan Implementasi keluarga dengan Comorbid Hipertensi dalam Menghadapi Bencana Pandemi Covid-19 di Desa Penggung Kecamatan Boyolali Kabupaten Boyolali

- e. Mendeskripsikan Evaluasi keluarga dengan Comorbid Hipertensi dalam Menghadapi Bencana Pandemi Covid-19 di Desa Penggung Kecamatan Boyolali Kabupaten Boyolali

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam praktik di keperawatan komunitas dan keluarga, serta dapat menambah wacana ilmu pengetahuan, bahan diskusi dan proses pembelajaran dalam melakukan praktik asuhan keperawatan keluarga bencana.

2. Praktisi

a. Bagi keluarga

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar acuan meningkatkan pengetahuan serta kemandirian keluarga dalam kesiapsiagaan keluarga menghadapi bencana longsor dan mendeteksi lebih dini mengenai tanda-tanda bencana sehingga dapat meminimalisir resiko yang terjadi berkurang.

b. Bagi Masyarakat

Hasil dapat menambah pengetahuan masyarakat tentang kesiapsiagaan menghadapi bencana covid-19 di masa pandemi dengan penyakit hipertensi.

c. Bagi Perawat.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan tambahan untuk melakukan asuhan keperawatan bencana pada keluarga dengan kormobid hipertensi dalam kesiapsiagaan menghadapi pandemi covid-19

d. Bagi Pelayanan Kesehatan (Puskesmas)

Hasil penelitian dapat menjadi masukan untuk meningkatkan mutu pelayanan dalam memberikan asuhan bencana pada keluarga kormobid hipertensi di masa pandemi covid-19

e. Bagi Penulis

Hasil dapat dijadikan bahan masukan untuk melakukan penulisan ilmiah selanjutnya dengan menggunakan tema yang sama

