

KARYA ILMIAH AKHIR NERS (KIA-N)



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA DAERAH RAWAN BENCANA
DENGAN PEMBERIAN EDUKASI KESIAPSIAGAAN
BENCANA DI KELURAHAN BELAKANG
BALOK KECAMATAN AUR BIRUGO
TIGO BALEH TAHUN 2019**

**OLEH :
RANJES PRANDIKA
1814901662**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
STIKes PERINTIS PADANG
TAHUN AJARAN 2019**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS (KIA-N)



*Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ners Program
Studi Pendidikan Profesi Ners STIKes Perintis Padang*

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA DAERAH RAWAN BENCANA
DENGAN PEMBERIAN EDUKASI KESIAPSIAGAAN
BENCANA DI KELURAHAN BELAKANG
BALOK KECAMATAN AUR BIRUGO
TIGO BALEH TAHUN 2019**

**OLEH :
RANJES PRANDIKA
1814901662**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
STIKes PERINTIS PADANG
TAHUN AJARAN 2019**

PERNYATAAN KEASLIAN KIA-N

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ranjes Prandika

NIM : 1814901662

Program Studi : ProfesiNers

Judul KIA-N : Asuhan Keperawatan Pada Daerah Rawan Bencana Dengan Pemberian Edukasi Kesiapsiagaan Bencana Di Kelurahan Belakang Balok Kecamatan Aur Birugo Tigo Baleh Tahun 2019

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam karya ilmiah akhir Ners (KIA-N) ini tidak ada karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar ners di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan penulis juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka. Apabila ternyata kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya diatas, maka saya akan bertanggung jawab sepenuhnya.

Bukittinggi,

Yang Membuat Pernyataan

Ranjes Parandika

HALAMAN PERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN PADA DAERAH RAWAN BENCANA
DENGAN PEMBERIAN EDUKASI KESIAPSIAGAAN BENCANA
DI KELURAHAN BELAKANG BALOK KECAMATAN AUR
BIRUGO TIGO BALEH TAHUN 2019

Oleh :

RANJES PRANDIKA, S.Kep

1814901662

Karya Ilmiah Akhir Ners ini telah diseminarkan pada
Bukittinggi, Jum'at/16 Agustus 2019

Dosen Pembimbing

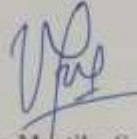
Pembimbing I



(Ns. Aldo Yuliano, S. Kep, MM)

NIK : 1420120078509053

Pembimbing II



(Ns. Lisa Mustika Sari, M. Kep)

NIK : 1420114098409051

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners

STIKes Perintis Padang



(Ns. Hera Defina, M. Kep)

NIK : 1420101107296019

HALAMAN PENGESAHAN

ASUHAN KEPERAWATAN PADA DAERAH RAWAN BENCANA DENGAN
PEMBERIAN EDUKASI KESIAPSIAGAAN BENCANA DI KELURAHAN
BELAKANG BALOK KECAMATAN AUR BIRUGO TIGO BALEH
TAHUN 2019

Oleh :

RANJES PRANDIKA, S.Kep
1814901662

Pada :

HARI/TANGGAL : Jum'at/16 Agustus 2019
JAM : 18.00-19.00 WIB

Dan yang bersangkutan dinyatakan
LULUS

Tim Penguji :

Penguji I : Ns. Andrye Fernandes, M.Kep.Sp.Kep.Au

Penguji II : Ns. Aldo Yuliano, S. Kep. MM

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners
STIKes Perintis Padang



Ns. Mera Dharma, M. Kep

NIK : 1420101107296019

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PERINTIS PADANG
KIA-N, Agustus 2019**

**Ranjes Prandika
1814901662**

**Asuhan Keperawatan Pada Daerah Rawan Bencana Dengan Pemberian Edukasi
Kesiapsiagaan Bencana Di Kelurahan Belakang Balok Kecamatan Aur Birugo Tigo
Baleh Tahun 2019**

V BAB + 90 Halaman + 5 Gambar + 1 Skema + 16 Tabel + 2 Lampiran

ABSTRAK

Bencana adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan, baik oleh faktor alam atau faktor nonalam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis. Gempa bumi disebabkan oleh gangguan di dalam litosfir. Gangguan ini terjadi karena di dalam lapisan kulit bumi dengan ketebalan 100 meter terjadi akumulasi energi akibat pergeseran kulit bumi. Gempa bumi sangat membahayakan nyawa manusia. Oleh karena itu masyarakat perlu mengetahui tentang kesiapsiagaan untuk bekal pengetahuan masyarakat bagaimana cara menyelamatkan diri dan terhindar dari resiko menjadi korban jika tiba-tiba terjadi bencana gempa bumi. Tujuan penulisan karya ilmiah akhir ners (KIA-N) ini mampu memberikan edukasi tentang kesiapsiagaan menghadapi bencana khususnya bencana gempa bumi pada ibu-ibu di Kelurahan Belakang Balok. Metode karya ilmiah akhir ners (KIA-N) ini adalah dengan metode wawancara. Karya ilmiah akhir ners ini telah dilaksanakan pada tanggal 29 Mei 2019 di kantor kelurahan Belakang Balok. Berdasarkan pengkajian didapatkan kelurahan Belakang Balok pernah terjadi gempa bumi pada tanggal 26 Maret 2007 dengan kekuatan 6,4 SR, kedalaman 19 km dan dampak yang terjadi 300 rumah rusak ringan, 15 bangunan kios rusak berat, korban jiwa 3 orang dan 15 orang luka-luka dan masih kurangnya pengetahuan, sikap dan keterampilan masyarakat dalam kesiapsiagaan menghadapi bencana gempa bumi. Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian masyarakat sudah paham mengenai bagaimana cara siaga dalam menghadapi gempa bumi. Saran : seharusnya perlu dilakukan simulasi mengenai bencana yang bersangkutan agar kesiapan lebih baik dan efektif.

Kata Kunci : Bencana, Gempa Bumi, Kesiapsiagaan

Daftar Bacaan : 19 (2007-2018)

**PROGRAM OF NERS PROFESSIONAL EDUCATION STUDY PERINTIS
PADANG SCHOOL OF SCIENCE
KIA-N, Agustus 2019**

**Ranjes Prandika
1814901662**

***Nursing Care In Disaster Prone Areas By Providing Disaster Preparedness Education
In Kelurahan Belakang Balok Kecamatan Aur Birugo Tigo Baleh Tahun 2019***

V CHAPTER + 90 Pages + 5 Pages + 1 Scheme + 16 Table + 2 Attachments.

ABSTRACT

Disasters are events or sequences of events that threaten and disrupt the life and livelihoods of people caused, either by natural factors or factors of non-natural or human factors, resulting in the onset of human soul victims, Environmental damage, property loss, and psychological effects. Earthquakes caused by disruption in the Litosfir. This disorder occurs because inside the skin layer of the earth with a thickness of 100 meters occurs accumulated energy due to the shifting of the Earth's skin. Earthquakes are very harmful to human lives. Therefore, people need to know about preparedness for public knowledge how to save themselves and avoid the risk of becoming a victim if there is sudden earthquake disaster. The purpose of writing finPal scientific papers (KIA-N) is able to give education about the disaster preparedness, especially the earthquake disaster on the mothers in Kelurahan Belakang Balok. This method of scientific work of the end ners (KIA-N) is by the interview method. The final scientific work of the ners was held on May 29, 2019 at the Office Kelurahan Belakang Balok. Based on the study obtained by the village behind Beam was once an earthquake on March 26, 2007 with the power of 6.4 SR, depth 19 km and the effects of the occurring 300 light damaged houses, 15 kiosk buildings severely damaged, casualties of 3 people and 15 people Injuries and still lack of knowledge, attitudes and skills of society in the preparedness of facing earthquake disasters. The results were found that some people were familiar with how to deal with earthquakes or how to be alert in the face of earthquakes. Suggestion: should be simulated about the disaster in order to be better and more effective readiness.

Keyword : Disasters, Earthquakes, Preparedness.

Bibliography : 19 (2007-2018)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Ranjes Prandika
Nim : 1814901662
Tempat / Tgl Lahir : Sungai Geringging/27 Maret 1997
Jenis kelamin : Laki-laki
Agama : Islam
E-Mail : ranjesprandika01@gmail.com
Nama Orang Tua
Nama Ayah : Wardiman
Nama Ibu : Yuni Elvina
Anak Ke : Satu dari empat bersaudara
Alamat : Pasar Sungai Geringging, Desa Malai III Koto, Kec.
Sungai Geringging

Riwayat Pendidikan

Tahun	Pendidikan
2002-2008	SD Negeri 15 Sungai Geringging
2008-2011	MTSN Sungai Geringging
2011-2014	SMA Negeri 2 Pariaman
2014-2018	STIKes Perintis Padang Sumatera Barat
2018-2019	STIKes Perintis Padang Sumatera Barat

KATA PENGANTAR



Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah meninggikan derajat orang-orang yang beriman dan berilmu pengetahuan, atas ridho, rahmat dan karunia-Nya hingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners yang berjudul **“Asuhan Keperawatan Pada Daerah Rawan Bencana Dengan Pemberian Edukasi Kesiapsiagaan Bencana Di Kelurahan Belakang Balok Kecamatan Aur Birugo Tigo Baleh Tahun 2019”**. Shalawat serta salam kepada rasulullah SAW atas cahaya islam yang telah beliau wariskan di akhir zaman. Penyusunan KIA-N ini dalam rangka memenuhi salah satu syarat mencapai gelar Ners.

Dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini, penulis menyadari banyak kesulitan. Dalam menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners ini penulis banyak mendapat bimbingan, dukungan dan bantuan dari berbagai pihak, sehingga Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat diselesaikan. Pada kesempatan ini dengan ketulusan hati perkenankan penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Yendrizal Jafri, SKp, M.Biomed, selaku Ketua STIKes Perintis Padang.
2. Ibu Ns. Mera Delima, M.Kep, selaku Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners STIKes Perintis Padang.
3. Bapak Ns. Aldo Yuliano, S. Kep, MM, selaku pembimbing pertama yang telah ikhlas meluangkan waktu dan memberikan arahan serta masukan untuk peneliti sehingga dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.

4. Ibu Ns. Lisa Mustika Sari, M. Kep selaku selaku pembimbing kedua yang telah ikhlas meluangkan waktu dan memberikan arahan serta masukan untuk peneliti sehingga dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.
5. Bapak Ns. Andre Fernandes, M. Kep.Sp.Kep.An selaku penguji I terimakasih atas masukan dan semua ilmu yang telah diberikan dan didedikasikan terhadap ilmu keperawatan.
6. Seluruh staf dan dosen pengajar di Program Studi Profesi Ners yang telah banyak memberikan ilmu yang bermanfaat kepada penulis selama perkuliahan dan pembuatan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.
7. Teristimewa ucapan terimakasih peneliti sampaikan kepada orang tua tercinta papa, mama, adik beserta keluarga yang tiada henti mendo'akan dan memberikan motivasi serta dukungan dalam setiap langkah penulis.
8. Rekan-rekan seperjuangan seangkatan 2018 program Studi Profesi Ners STIKes Perintis Padang, terkhususnya sahabat yang telah memberikan saran, bantuan, dukungan yang tiada hentinya kepada penulis sehingga Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat terselesaikan.
9. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu termasuk kamu sosok yang paling special yang selalu memberikan motivasi dan semangat yang tiada henti hingga Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat terselesaikan.

Semoga segala amal, kebaikan dan pertolongan yang telah di berikan kepada penulis mendapatkan berkah dari Allah SWT. Akhir kata penulis mohon maaf apabila masih terdapat kekurangan dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini karena masih jauh dari kesempurnaan sehingga penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan Karya Ilmiah Akhir Ners ini. Semoga ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang memerlukan dan berguna untuk pengembangan ilmu pengetahuan dikemudian hari.

Bukittinggi, Agustus 2019

Penulis

DAFTAR ISI

COVER	i
SAMPUL	ii
LEMBAR BEBAS PLAGIARISME	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR SKEMA	xvi
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang	1
1.2 Tujuan	9
1.2.1 Tujuan Umum	9
1.2.2 Tujuan Khusus	9
1.3 Manfaat	9
1.3.1 Bagi Masyarakat.....	10
1.3.2 Bagi Wilayah.....	11
1.3.3 Bagi Mahasiswa	11

BAB II TINJAUAN TEORI

2.1 Konsep Bencana	12
2.1.1 Definisi	12
2.1.2 Klasifikasi	13
2.1.3 Etiologi.....	18
2.1.4 Manajemen Bencana	18
2.1.5 Proses Terjadinya Bencana	19
2.1.6 Respon Individu terhadap Bencana.....	23
2.1.7 Peran Pemerintah dalam Upaya Rehabilitasi dan Rekonstruksi Pascabencana	25
2.1.8 Penanggulangan Bencana Di Bidang Kesehatan	28
2.1.9 Prinsip-Prinsip Penanggulangan Bencana.....	30
2.1.10 Jenis Kegiatan Siaga Bencana.....	32
2.1.11 Mekanisme Penanggulangan Bencana.....	35
2.1.12 Peran Perawat Dalam Manajemen Bencana	37
2.2 Konsep Gempa Bumi	40

2.2.1 Definisi	40
2.2.2 Klasifikasi	40
2.2.3 Etiologi.....	41
2.2.4 Dampak Gempa Bumi.....	42
2.2.5 Pencegahan.....	44
2.3 Kesiapsiagaan.....	45
2.3.1 Pengertian.....	45
2.3.2 Meningkatkan Kesiapsiagaan.....	46
2.3.3 Apa yang Harus Dilakukan Ketika Gempa.....	49
2.3.4 Apa yang Harus Dilakukan Setelah Gempa.....	49
2.3 Konsep Teoritis	50
2.3.1 Pengkajian	50
2.3.2 Diagnosa.....	54
2.3.3 Intervensi.....	55
2.3.4 Implementasi	59
2.3.5 Evaluasi	60

BAB III TINJAUAN KASUS

3.1 Pengkajian	62
3.1.1 Pengkajian Inti	62
3.1.2 Pengkajian Sub Sistem.....	63
3.1.3 Kerentanan	67
3.1.4 Resiko Bencana.....	69
3.1.5 Kesiapsiagaan Masyarakat	72
3.1.6 Data Fokus	75
3.1.8 Analisa Data	76
3.2 Diagnosa.....	77
3.3 Intervensi.....	78
3.4 Implementasi	81
3.5 Evaluasi	81

BAB IV PEMBAHASAN

4.1 Pengkajian	84
4.2 Diagnosa.....	86
4.3 Intervensi.....	88
4.4 Implementasi	91
4.5 Evaluasi	92

BAB V PENUTUP

5.1 Kesimpulan	94
5.2 Saran.....	95

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Parabot Rumah	46
Gambar 2.2 Benda Tergantung	46
Gambar 2.3 Aliran Listrik	47
Gambar 2.4 Penataan Pintu Rumah	47
Gambar 3.1 Peta Wilayah Belakang Balok.....	63

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Proses Terjadinya Bencana	19
---	----

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Intervensi Teori	55
Tabel 3.1 Batas Kelurahan Belakang balok	65
Tabel 3.2 Luas Permukiman	65
Tabel 3.3 Kondisi Sosial Ekonomi	66
Tabel 3.4 Tingkat Bahaya	69
Tabel 3.5 Kerentanan Penduduk	70
Tabel 3.6 Kerugian Akibat Bencana	70
Tabel 3.7 Kerugian Ekonomi	71
Tabel 3.8 Potensi Kerusakan Lingkungan	71
Tabel 3.9 Ketahanan dan Kesiapsiagaan Daerah	72
Tabel 3.10 Distribusi Frekuensi Pengetahuan.....	72
Tabel 3.11 Distribusi Frekuensi Sikap.....	73
Tabel 3.12 Distribusi Frekuensi Keterampilan	74
Tabel 3.13 Analisa Data.....	76
Tabel 3.14 Intervensi Kasus.....	78
Table 3.15 Implementasi dan Evaluasi	81

LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Konsul

Lampiran 2 Satuan Acara Penyuluhan

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Undang-undang nomor 24 tahun 2007 pasal 1, Bencana adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan, baik oleh faktor alam atau faktor nonalam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis. Bencana alam adalah bencana yang diakibatkan oleh peristiwa atau serangkaian peristiwa nonalam berupa gempa, tsunami, gunung meletus, banjir, kekeringan, angin topan, tanah longsor (Paramesti, 2011).

Indonesia adalah negara yang memiliki tingkat kawasan bencana yang tinggi. Indonesia menduduki peringkat pertama dalam paparan terhadap penduduk atau jumlah manusia yang menjadi korban meninggal akibat bencana alam. Wilayah Indonesia terletak pada kondisi geografis, geologis, hidrologis dan demografis yang memungkinkan terjadinya bencana alam (Siti, 2016).

Secara geografis Indonesia merupakan negara kepulauan yang terletak pada pertemuan empat lempeng tektonik yaitu lempeng benua asia, benua austrialia, lempeng samudra hindia dan samudra pasifik. Disekitar pertemuan lempeng umumnya terjadi akumulasi energi yang tabrakan yang dapat terkumpul sehingga pada suatu saat lapisan bumi yang tabrak tidak sanggup lagi menahannya, patah atau terlepas yang berakibat terjadinya gempa bumi. Peristiwa seperti ini dapat juga menimpa kawasan sumatera barat, karena

kawasan ini berada diatas bagian lempeng yang dimaksud yaitu pertemuan antara lempeng Asia dibagian utara, lempeng Australia di bagian selatan, lempeng Samudra Hindia di bagian barat dan lempeng Samudra Pasifik di bagian timur (Rahmanto, 2016).

Indonesia yang terdiri dari gugusan kepulauan mempunyai potensi bencana yang sangat tinggi dan juga sangat bervariasi dari aspek jenis bencana. Pada umumnya resiko bencana alam meliputi bencana akibat faktor geologi (gempa bumi, tsunami, dan letusan gunung api), bencana akibat hydrometeorologi (banjir, tanah longsor, kekeringan , angin topan), bencana akibat faktor biologi (wabah penyakit manusia, penyakit tanaman atau ternak, hama tanaman) serta kegagalan teknologi (kecelakaan industri, kecelakaan transportasi, radiasi nuklir, pencemaran bahan kimia). Bencana akibat ulah manusia terkait dengan konflik antar manusia akibat perebutan sumber daya yang terbatas, alasan ideologi, religius serta politik. Sedangkan kedaruratan kompleks merupakan kombinasi dari situasi bencana pada suatu daerah konflik (Harjadi, 2007).

Gempa bumi merupakan sebuah guncangan hebat yang menjalar ke permukaan bumi yang disebabkan oleh gangguan di dalam litosfir (kulit bumi). Gangguan ini terjadi karena didalam lapisan kulit bumi dengan ketebalan 100 km terjadi akumulasi energi akibat dari pergeseran kulit bumi itu sendiri (Mustafa, 2010). Gempa bumi adalah sebuah getaran atau pergerakan yang terjadi secara tiba-tiba akibat adanya pelepasan energi secara tiba-tiba yang terjadi pada permukaan bumi. Pelepasan energi yang secara

tiba-tiba mengakibatkan gelombang seismik yang bisa bersifat destruktif pada berbagai hal yang berdiri diatas permukaan bumi, termasuk bangunan, pohon-pohon, dan lainnya (Febriana, 2015).

Data menunjukkan bahwa Indonesia merupakan salah satu negara yang memiliki tingkat kegempaan yang tinggi di dunia. Tingginya aktivitas gempa enam tahun terakhir diantaranya gempa Aceh disertai tsunami tahun 2004 dengan kekuatan gempa 9,2 skala richter, gempa Nias tahun 2005 dengan kekuatan 8,7 skala richter, gempa Yogyakarta tahun 2006 dengan kekuatan 6,3 skala richter dan gempa Padang 2009 dengan kekuatan 7,6 skala richter. Tingginya aktivitas kegempaan yang terjadi di Indonesia menyebabkan ribuan korban jiwa, rusaknya infrastruktur bangunan dan kerugian akibat terputusnya aktifitas perekonomian.

Selama tahun 2016 terdapat 2.342 kejadian bencana, naik 35% jika dibandingkan dengan jumlah bencana pada 2015. Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) membuat rekapitulasi berbagai peristiwa bencana di Indonesia, data yang dikumpulkan terlihat bahwa jumlah bencana pada 2016 mencapai 2.342 peristiwa. Sebagai perbandingan jumlah kejadian bencana selama 10 tahun terakhir adalah tahun 2007 (816 bencana), 2008 (1.073), 2009 (1.246), 2010 (1.941), 2011 (1.633), 2012 (1.811), 2013 (1.674), 2014 (1.967), dan 2015 (1.677).

Sumatera barat merupakan salah satu wilayah Indonesia yang rawan bencana gempa bumi, secara tektonik berada berdekatan dengan zona subduksi (*subduction zone*), yaitu zona pertemuan antara 2 lempeng tektonik berupa

penunjaman lempeng India-Australia ke bawah lempeng Eurasia. Pergerakan lempeng-lempeng ini akan menyebabkan gempa yang tak jarang berkekuatan besar. Selain itu patahan besar Sumatera (*sumatera great fault*) yang masih aktif akan selalu mengancam kawasan itu apabila terjadi pergeseran di zona patahan tersebut. Ditambah lagi kondisi geografis dan geologisnya yang memiliki gunung api aktif misalnya Merapi, Tandikat dan Talang dapat menimbulkan getaran yang cukup kuat.

Sumatera Barat pernah mengalami gempa bumi yang cukup kuat dan banyak menimbulkan korban pada tahun 2009, gempa bumi terjadi dengan kekuatan 7,6 SR di lepas pantai Sumatera Barat pada tanggal 30 September 2009. Gempa ini terjadi di lepas pantai Sumatera sekitar 50 km barat laut kota Padang. Gempa menyebabkan kerusakan parah di beberapa wilayah di Sumatera Barat seperti Kabupaten Padang Pariaman, Kota Padang, Kabupaten Pasisir Selatan, Kota Pariaman, Kota Padang Panjang, Kabupaten Agam, Kota Solok, Kabupaten Pasaman Barat dan Bukittinggi. Menurut data Satkorlak PB, sebanyak 1.117 orang tewas akibat gempa ini, korban luka berat mencapai 1.214 orang, korban luka ringan 1.688 orang, korban hilang 1 orang. Sedangkan 135.448 rumah rusak berat, 65.380 rumah rusak sedang dan 78.604 rumah rusak ringan.

Kota Bukittinggi terletak pada rangkaian Bukit Barisan yang membujur sepanjang pulau Sumatera, dan dikelilingi oleh dua gunung berapi yaitu Gunung Singgalang dan Gunung Marapi. Kota ini berada pada ketinggian 909–941 meter di atas permukaan laut, dan memiliki hawa cukup sejuk

dengan suhu berkisar antara 16.1–24.9 °C. Sementara itu, dari total luas wilayah Kota Bukittinggi saat ini (25,24 km²), 82,8% telah diperuntukkan menjadi lahan budidaya, sedangkan sisanya merupakan hutan lindung. Kota ini memiliki topografi berbukit-bukit dan berlembah, beberapa bukit tersebut tersebar dalam wilayah perkotaan, di antaranya Bukit Ambacang, Bukit Tambun Tulang, Bukit Mandiangin, Bukit Campago, Bukit Kubangkabau, Bukit Pinang Nan Sabatang, Bukit Canggung, Bukit Paninjauan, dan sebagainya. Selain itu, terdapat lembah yang dikenal dengan Ngarai Sianok dengan kedalaman yang bervariasi antara 75–110 M, yang di dasarnya mengalir sebuah sungai yang disebut dengan Batang Masang (Seruni, 2015).

Belakang Balok adalah salah satu kelurahan di kecamatan Aur Birugo Tigo Baleh, Bukittinggi, Sumatera Barat. Kelurahan Belakang Balok mempunyai wilayah rawan bencana yaitu Berdasarkan hasil observasi peta bencana yang ada di BPBD bahwa kelurahan ini memiliki probabilitas potensi bencana derajat 5 pada gempa bumi. Munculnya probabilitas potensi bencana tersebut menuntut setiap kelurahan di kota Bukittinggi harus aktif sebagai ujung tombak penanggulangan bencana di wilayah setempat, yang juga merupakan mata rantai SPGDT. Kesiapan setiap kelurahan tercapai bila ditindaklanjuti dengan terbentuknya satgas penanggulangan bencana dikelurahan, bekerja sama dengan RS (Dinkes, ambulance, bank darah, PMI, media, RS lain, dll) adalah tidak tepat bila beranggapan bahwa kelurahan tidak memiliki peran dalam penatalaksanaan kegawat bencana sehari-hari, bencana yang selalu unik bukan hanya menyebabkan perubahan kuantitatif tetapi juga kualitatif

(komunikasi, kerusakan jalur transportasi dan tidak berfungsinya fasilitas lain).

Bencana alam selama ini selalu dipandang sebagai *forcemajore* yaitu sesuatu hal yang berada di luar kontrol manusia, oleh karena itu, untuk meminimalisir terjadinya korban akibat bencana diperlukan kesadaran dan kesiapan masyarakat dalam menghadapi bencana. Kesadaran dan kesiapan menghadapi bencana ini idealnya sudah dimiliki oleh masyarakat melalui kearifan lokal daerah setempat, karena mengingat wilayah Indonesia merupakan daerah yang mempunyai risiko terhadap bencana (Kristani, 2013).

Secara umum manajemen bencana dapat dikelompokkan menjadi 3 tahapan dengan beberapa kegiatan yang dapat dilakukan mulai dari pra bencana, saat bencana dan pasca bencana, tahapan pra bencana mencakup kegiatan pencegahan, mitigasi, peringatan dini dan kesiapsiagaan. Pada tahap pra bencana sangat diperlukan pengetahuan masyarakat untuk menghadapi terjadinya bencana.

Pengetahuan adalah suatu proses dimana seseorang berusaha untuk melakukan penginderaan terhadap sebuah objek tertentu. Dari hasil wawancara yang peneliti lakukan pada tanggal 23 dan 28 Mei 2019 ke beberapa masyarakat dapat dinilai bahwa aspek pengetahuan, sikap dan keterampilan masyarakat di kelurahan Belakang Balok masih dalam kategori kurang, hal tersebut dapat di nilai dari pengetahuan masyarakat yang 50% dalam kategori baik, 40% cukup baik dan 10% masih buruk. Pada Aspek sikap

50% kategori siap, 30% kurang siap dan 20% tidak siap. Pada aspek keterampilan kategori baik 40% dan buruk 60%.

Untuk menurunkan dampak yang ditimbulkan akibat bencana, dibutuhkan dukungan berbagai pihak termasuk keterlibatan perawat. Peran perawat dapat dimulai sejak tahap mitigasi (pencegahan), tanggap darurat bencana dalam fase pre hospital dan hospital, hingga tahap recovery (Munandar, 2018).

Menurut Ramli S (2010) menyatakan, selain dari perawat, masyarakat juga sangat berpengaruh dalam semua proses pada bencana, baik itu pada fase pra bencana, saat bencana, maupun pasca bencana, aspek pada masyarakat yang dapat berpengaruh terhadap kesiapan masyarakat terhadap bencana, yaitu perilaku masyarakat terhadap bencana itu.

Diperlukan kesiapan untuk menghadapi terjadinya bencana, yaitu dengan pemberian edukasi mengenai kesiapsiagaan menghadapi bencana. Kesiapsiagaan sebelum bencana adalah suatu tindakan kesiapsiagaan yang dilakukan sebelum suatu bencana melanda wilayah tersebut. Kesiapsiagaan bertujuan untuk mengantisipasi kemungkinan terjadinya bencana guna menghindari terjadinya korban jiwa, kerugian harta benda dan berubahnya tata kehidupan masyarakat di kemudian hari (Arif, 2018).

Penelitian terdahulu oleh Nartyas (2013), kesiapsiagaan masyarakat desa siaga bencana dalam menghadapi bencana gempa bumi di kecamatan meuraxa kota Banda Aceh. Hasil penelitian yang didapatkan adalah kesiapsiagaan masyarakat desa siaga bencana yaitu kecamatan meuraxa kota Banda Aceh

termasuk dalam kategori baik (69%). Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara yang dilakukan setelah pemberian edukasi kesiapsiagaan menghadapi bencana.

Dalam penelitian yang sama yang dilakukan Arif, (2018) dengan judul kesiapsiagaan masyarakat kawasan perkotaan terhadap bencana gempa bumi mendapatkan hasil bahwa kesiapsiagaan masyarakat kawasan perkotaan Takengon dalam menghadapi bencana gempa bumi berada dalam kondisi cukup siap jika dilihat dari parameter pengetahuan dan sikap.

Dari hasil wawancara pada masyarakat dan kepada pihak BPBD bahwa kelurahan Belakang Balok pernah mengalami gempa pada tanggal 26 Maret 2007 dengan kekuatan 6,4 SR, kedalaman 19 km dan dampak yang terjadi 300 rumah rusak ringan, 15 bangunan kios rusak berat, korban jiwa 2 orang dan 15 orang luka-luka. Hasil observasi terlihat dari lokasi survey di ngarai masih adanya reruntuhan rumah, beberapa kuburan yang jatuh ke bawah karena longsor yang diakibatkan gempa tersebut dan tebing ujung tanah yang sudah miring. Maka dari itu peneliti tertarik untuk mengangkat bencana gempa bumi untuk dijadikan sebagai kasus KIA-N.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk melaksanakan asuhan keperawatan yang akan dituangkan dalam bentuk Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Daerah Rawan Bencana Dengan Pemberian Edukasi Kesiapsiagaan Bencana Di

Kelurahan Belakang Balok Kecamatan Aur Birugo Tigo Baleh Kota Bukittinggi tahun 2019”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Mampu melakukan asuhan keperawatan bencana gempa bumipada daerah rawan bencana dengan edukasi kesiapsiagaan menghadapi gempa guni di Kelurahan Belakang Balok Kecamatan Aur Birugo Tigo Baleh Kota Bukit Tinggi tahun 2019.

1.3.2 Tujuan khusus

Untuk mencapai tujuan tersebut maka kelurahan belakang balok harus melaksanakan kesiapsiagaan penatalaksanaan bencana antara lain :

- a. Mampu mengetahui tinjauan teori bencana gempa bumi di Kelurahan Belakang Balok Kecamatan Aur Birugo Tigo Baleh Kota Bukittinggi.
- b. Mampu melakukan pengkajian pada daerah rawan bencana gempa bumi di Kelurahan Belakang Balok Kecamatan Aur Birugo Tigo Baleh Kota Bukittinggi.
- c. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada daerah rawan bencana gempa bumi di Kelurahan Belakang Balok Kecamatan Aur Birugo Tigo Baleh Kota Bukittinggi
- d. Mampu merumuskan salah satu intervensi dari jurnal tentang kesiapsiagaan menghadapi gempa bumi pada daerah rawan

bencana gempa bumi di Kelurahan Belakang Balok Kecamatan Aur Birugo Tigo Baleh Kota Bukittinggi.

- e. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada daerah rawan bencana gempa bumi di Kelurahan Belakang Balok Kecamatan Aur Birugo Tigo Baleh Kota Bukittinggi.
- f. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada kasus bencana gempa bumi di Kelurahan Belakang Balok Kecamatan Aur Birugo Tigo Baleh Kota Bukittinggi.
- g. Mampu melakukan pendokumentasian keperawatan pada kasus bencana gempa bumi di Kelurahan Belakang Balok Kecamatan Aur Birugo Tigo Baleh Kota Bukittinggi.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Masyarakat

Dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan masyarakat tentang kesiapsiagaan menghadapi bencana gempa bumi di kelurahan Belakang Balok.

1.4.2 Bagi Wilayah

Dapat mengurangi tingginya resiko korban bencana gempa bumi dan dapat bekerjasama dengan BPBD Kota Bukittinggi dalam upaya kesiapsiagaan menghadapi bencana di kelurahan Belakang Balok Kota Bukittinggi Tahun 2019.

1.4.3 Bagi Mahasiswa

Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan ilmu keperawatan khususnya asuhan keperawatan pada masyarakat rawan bencana.

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1 Konsep Bencana

2.1.1 Pengertian

Menurut Undang-undang nomor 24 tahun 2007 pasal 1, Bencana adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan, baik oleh faktor alam atau faktor non alam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda dan dampak psikologis (Paramesti, 2011).

Bencana merupakan suatu peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan, baik oleh faktor alam dan atau faktor nonalam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis. Bencana tidak terjadi begitu saja, namun ada faktor kesalahan dan kelalaian manusia dalam mengantisipasi alam dan kemungkinan bencana yang dapat menyimpannya (Nartyas, 2013).

Bencana alam adalah suatu bencana yang terjadi akibat gejala-gejala alam yang dampaknya sangat meresakan masyarakat, terutama masyarakat yang tinggal dikawasan rawan bencana. Secara geografis, sebagian besar wilayah Indonesia berada pada kawasan rawan bencana, Pada umumnya resiko bencana alam meliputi bencana akibat faktor

geologi (gempa bumi, tsunami, dan letusan gunung api), bencana akibat hydrometeorologi (banjir, tanah longsor, kekeringan, angin topan), bencana akibat faktor biologi (wabah penyakit manusia, penyakit tanaman atau ternak, hama tanaman) serta kegagalan teknologi (kecelakaan industri, kecelakaan transportasi, radiasi nuklir, pencemaran bahan kimia). Bencana akibat ulah manusia terkait dengan konflik antar manusia akibat perebutan sumber daya yang terbatas, alasan ideologi, religius serta politik. Sedangkan kedaruratan kompleks merupakan kombinasi dari situasi bencana pada suatu daerah konflik (Harjadi, 2007).

Dari pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa bencana alam adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan, baik oleh faktor alam atau faktor non alam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda dan dampak psikologis. Pada umumnya resiko bencana alam meliputi bencana akibat faktor geologi, bencana akibat hydrometeorologi, bencana akibat faktor biologi dan kegagalan teknologi.

2.1.2 Klasifikasi Bencana

Menurut Undang-undang No.24 Tahun 2007, bencana adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan, baik oleh faktor alam atau faktor

non alam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis. Jenis-jenis bencana menurut Undang-undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang penanggulangan bencana, yaitu:

- a. Bencana alam adalah bencana yang diakibatkan oleh peristiwa atau serangkaian peristiwa yang disebabkan oleh alam antara lain berupa gempa bumi, tsunami, gunung meletus, banjir, kekeringan, angin topan, dan tanah longsor.
- b. Bencana non alam adalah bencana yang diakibatkan oleh peristiwa atau rangkaian peristiwa non alam antara lain berupa gagal teknologi, gagal modernisasi, dan wabah penyakit.
- c. Bencana sosial adalah bencana yang diakibatkan oleh peristiwa atau rangkaian peristiwa yang disebabkan oleh manusia yang meliputi konflik sosial antar kelompok atau antar komunitas masyarakat.
- d. Kegagalan Teknologi adalah semua kejadian bencana yang diakibatkan oleh kesalahan desain, pengoperasian, kelalaian dan kesengajaan, manusia dalam penggunaan teknologi dan atau industri yang menyebabkan pencemaran, kerusakan bangunan, korban jiwa, dan kerusakan lainnya.

Lima jenis bencana alam yang diakibatkan oleh peristiwa atau serangkaian peristiwa yang disebabkan oleh alam antara lain :

a. Banjir

Banjir adalah bencana alam yang diakibatkan oleh curah hujan yang cukup tinggi dengan tidak diimbangi dengan saluran-saluran

pembuangan air yang memadai, sehingga banjir dapat meredam berbagai wilayah – wilayah yang cukup luas. Pada umumnya banjir terjadi karena luapan sungai yang tidak mampu menghadang derasny air yang datang sehingga menyebabkan jebolnya sitem perairan disuatu daerah. Banjir juga diakibatkan oleh manusia itu sendiri karena membuang sampah sembarangan ke saluran-saluran pembuangan air dan nenebang pohon secara liar, pohon bermanfaat sebagai penyerap air dikala datangnya hujan.

b. Longsor

Longsor atau disebut juga gerakan tanah adalah suatu peristiwa geologi yang terjadi karena pergerakan masa bantuan atau tanah dengan berbagai tipe dan jenis seperti jatuhnya bebatuan atau gumpalan besar tanah. Secara umum longsor bisa terjadi disebabkan oleh dua faktor yaitu faktor pendorong dan faktor pemicu. Bencana longsor terjadi karena setelah hujan yang cukup lebat dan tanah tersebut tidak sama sekali ditumbuhi tanaman maka terjadilah longsor itu. Tanaman berguna untuk menahan tanah-tanah agar tidak mudah longsur atau terseret. Ada juga bencana longsor yang terjadi secara alami, karena memang tanah yang kurang padat, curah hujan yang cukup tinggi dan kemiringa yang cukup curang.

c. Kebakaran

Kebakaran bisa terjadi dikaitkan oleh wilayah itu sendiri, bisa juga dikaitkan oleh ulah tangan manusia yang tidak bertanggung jawab. Bahay yang tibul karena kebakaran adalah asap yang dihasilkan dapat merusak pernafasan.

d. Gempa Bumi

Gempa bumi diukur dengan menggunakan alat yang bernama seismometer. Moment magnitudo adalah skala yang paling umum dimana gempa bumi terjadi untuk seluruh dunia. Skala Rickter adalah skala besarnya lokal 5 magnitudo. Biasanya gempa bumi terjadi pada daerah – daerah yang dekat dengan patahan lempengan bumi. Gempa adalah bencana alam yang tidak dapat diperkirakan, oleh karena itu gempa merupakan bencana alam yang sangat berbahaya. Ada berbagai cara untuk mengurangikerugian akibat dampak gempa bumi, seperti membangun bangunan yang dapat meredam getaran gempa, memperkuat pondasi bangunan dan masih banyak yang lain.

e. Letusan Gunung Api

Gunung api adalah bukit atau gunung yang mempunyai lubang kepundan atau rekahan dalam kerak bumi tempat keluarnya cairan batuan (magma) dan gas kepermukaan bumi lubang tersebut dinamakan kawah bila berdiameter < 2.000 m dan di sebut kaldera bila berdiameter > 2.000 m. Gunung meletus bisa terjadi karena endapan magma di dalam perut bumi yang didorong keluar oleh gas yang bertekanan tinggi. Dari letusan-letusan seperti itulah gunung merapi bisa terbentuk. Letusan gunung merapi bisa merenggut korban jiwa dan menghabiskan harta benda yang besar. Gunung meletus merupakan salah satu bencana alam yang sangat dahsyat karena diakibatkan meningkatnya aktivitas magma yang ada dalam perut bumi. Jika gunung akan meletus maka dapat dideteksi dengan cara melihat aktivitas perkembangannya., mulai dari siaga,

waspada, awas dan hingga puncaknya itu meletus. Ketika suatu gunung meletus maka akan mengeluarkan material-material yang ada dalam bumi, mulai dari debu, batu, kerikil, awan panas, krikil hingga magmanya. Karena waktu terjadinya gunung meletus dapat diprediksi, maka bisa diberi peringatan kepada warga agar segera mengungsi ke tempat yang lebih aman. (Kristanti, 2013).

2.1.3 Penyebab Bencana

Terdapat 3 (tiga) faktor penyebab terjadinya bencana, yaitu :

- a. Faktor alam (*natural disaster*) karena fenomena alam dan tanpa ada campur tangan manusia.
- b. Faktor non-alam (*nonnatural disaster*) yaitu bukan karena fenomena alam dan juga bukan akibat perbuatan manusia.
- c. Faktor sosial/manusia (*man-made disaster*) yang murni akibat perbuatan manusia, misalnya konflik horizontal, konflik vertikal, dan terorisme. (Kristanti, 2013).

2.1.4 Manajemen Bencana

Manajemen bencana menurut (*University British Columbia*) ialah proses pembentukan atau penetapan tujuan bersama dan nilai bersama (*common value*) untuk mendorong pihak-pihak yang terlibat (*partisipan*) untuk menyusun rencana dan menghadapi baik bencana potensial maupun aktual.

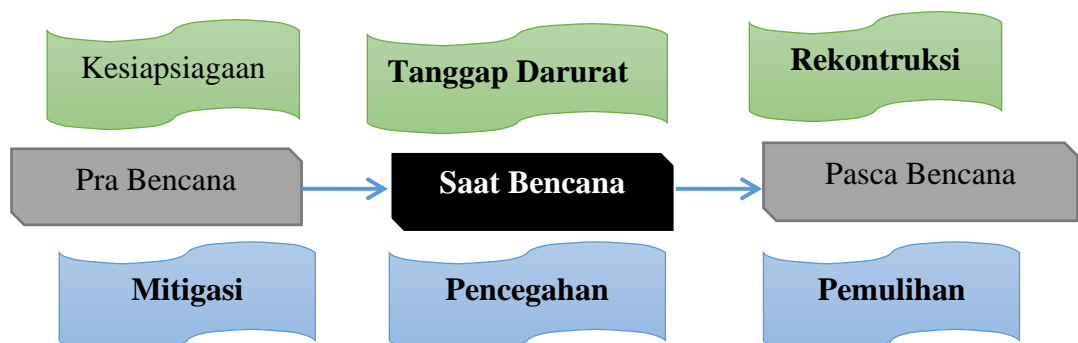
Adapun tujuan manajemen bencana secara umum adalah sebagai berikut:

- a. Mencegah dan membatasi jumlah korban manusia serta kerusakan harta benda dan lingkungan hidup
- b. Menghilangkan kesengsaraan dan kesulitan dalam kehidupan dan penghidupan korban
- c. Mengembalikan korban bencana dari daerah penampungan/pengungsian ke daerah asal bila memungkinkan atau merelokasi ke daerah baru yang layak huni dan aman
- d. Mengembalikan fungsi fasilitas umum utama, seperti komunikasi/transportasi, air minum, listrik, dan telepon, termasuk mengembalikan kehidupan ekonomi dan sosial daerah yang terkena bencana
- e. Mengurangi kerusakan dan kerugian lebih lanjut
- f. Meletakkan dasar-dasar yang diperlukan guna pelaksanaan kegiatan rehabilitasi dan rekonstruksi dalam konteks pembangunan.

2.1.5 Proses Terjadinya Bencana

Secara umum manajemen bencana dapat dikelompokkan menjadi 3 tahapan dengan beberapa kegiatan yang dapat dilakukan mulai dari pra bencana, pada saat tanggap darurat, dan pasca bencana.

**Skema 2.1
Proses Terjadinya Bencana**



a. Tahap Pra Bencana (mencakup Kegiatan pencegahan, mitigasi, kesiapsiagaan, dan peringatan dini)

1) Pencegahan (*Prevention*)

Upaya yang dilakukan untuk mencegah terjadinya bencana (jika mungkin dengan meniadakan bahaya). Misalnya : Melarang pembakaran hutan dalam perladangan, Melarang penambangan batu di daerah yang curam, dan Melarang membuang sampah sembarangan.

2) Mitigasi Bencana (*Mitigation*)

Mitigasi adalah serangkaian upaya untuk mengurangi risiko bencana, baik melalui pembangunan fisik maupun penyadaran dan peningkatan kemampuan menghadapi ancaman bencana. Kegiatan mitigasi dapat dilakukan melalui

a) Pelaksanaan penataan ruang

b) Pengaturan pembangunan, pembangunan infrastruktur, tata bangunan

c) Penyelenggaraan pendidikan, penyuluhan, dan pelatihan baik secara konvensional maupun modern (UU Nomor 24 Tahun 2007 Pasal 47 tentang Penanggulangan Bencana).

3) Kesiapsiagaan (*Preparedness*)

Serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk mengantisipasi bencana melalui pengorganisasian serta melalui langkah yang tepat guna dan

berdaya guna. Beberapa bentuk aktivitas kesiapsiagaan yang dapat dilakukan antara lain:

- a) Penyusunan dan uji coba rencana penanggulangan kedaruratan bencana
- b) Pengorganisasian, pemasangan, dan pengujian sistem peringatan dini
- c) Penyediaan dan penyiapan barang pasokan pemenuhan kebutuhan dasar
- d) Pengorganisasian, penyuluhan, pelatihan, dan gladi tentang mekanisme tanggap darurat
- e) Penyiapan lokasi evakuasi
- f) Penyusunan data akurat, informasi, dan pemutakhiran prosedur tentang tanggap darurat bencana
- g) Penyediaan dan penyiapan bahan, barang, dan peralatan untuk pemenuhan pemulihan prasarana dan sarana.

4) Peringatan Dini (*Early Warning*)

Serangkaian kegiatan pemberian peringatan sesegera mungkin kepada masyarakat tentang kemungkinan terjadinya bencana pada suatu tempat oleh lembaga yang berwenang (UU 24/2007) atau Upaya untuk memberikan tanda peringatan bahwa bencana kemungkinan akan segera terjadi. Pemberian peringatan dini harus : Menjangkau masyarakat (*accessible*), Segera (*immediate*), Tegas tidak membingungkan (*coherent*), Bersifat resmi (*official*).

b. Tahap saat terjadi bencana yang mencakup kegiatan tanggap darurat untuk meringankan penderitaan sementara, seperti kegiatan bantuan darurat dan pengungsian

1) Tanggap Darurat (*Response*)

Tanggap darurat 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. Beberapa aktivitas yang dilakukan pada tahapan tanggap darurat (UU Nomor 24 Tahun 2007 Pasal 48 tentang Penaanggulangan Bencana).

2) Bantuan Darurat (*Relief*)

Merupakan upaya untuk memberikan bantuan berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan dasar berupa : Pangan, Sandang, Tempat tinggal sementara, kesehatan, sanitasi dan air bersih.

c. Tahap pasca bencana yang mencakup kegiatan pemulihan, rehabilitasi, dan rekonstruksi

1) Pemulihan (*Recovery*)

Pemulihan adalah serangkaian kegiatan untuk mengembalikan kondisi masyarakat dan lingkungan hidup yang terkena bencana dengan memfungsikan kembali kelembagaan, prasarana, dan sarana dengan melakukan upaya rehabilitasi. Beberapa kegiatan yang terkait dengan pemulihan.

2) Rehabilitasi (*Rehabilitation*)

Rehabilitasi adalah perbaikan dan pemulihan semua aspek pelayanan publik atau masyarakat sampai tingkat yang memadai pada wilayah pasca bencana dengan sasaran utama untuk normalisasi atau berjalannya secara wajar semua aspek pemerintahan dan kehidupan masyarakat pada wilayah pascabencana.

3) Rekonstruksi (*Reconstruction*)

Rekonstruksi adalah perumusan kebijakan dan usaha serta langkah-langkah nyata yang terencana baik, konsisten dan berkelanjutan untuk membangun kembali secara permanen semua prasarana, sarana dan sistem kelembagaan, baik di tingkat pemerintahan maupun masyarakat, dengan sasaran utama tumbuh berkembangnya kegiatan perekonomian, sosial dan budaya, tegaknya hukum dan ketertiban, dan bangkitnya peran dan partisipasi masyarakat sipil dalam segala aspek kehidupan bermasyarakat di wilayah pasca bencana. Lingkup pelaksanaan rekonstruksi terdiri atas program rekonstruksi fisik dan program rekonstruksi non fisik.

2.1.6 Respon Individu terhadap Bencana

Dampak psikologis yang diakibatkan bencana sangat bervariasi. Faktor keseimbangan yang mempengaruhi respons individu terhadap krisis adalah persepsi terhadap kejadian, sistem pendukung yang memiliki dan mekanisme coping yang digunakan. Reaksi emosi dapat diobservasi dari individu yang menjadi korban. Ada 3 tahapan reaksi emosi yang dapat terjadi setelah bencana:

- a. Reaksi individu segera (24 jam) setelah bencana adalah :
- 1) Tegang, cemas, panik
 - 2) Terpaku, syok, tidak percaya
 - 3) Gembira atau euphoria, tidak terlalu merasa menderita
 - 4) Lelah, bingung
 - 5) Gelisah, menangis, menarik diri
 - 6) Merasa bersalah. Reaksi ini masih termasuk reaksi normal terhadap situasi yang abnormal dan memerlukan upaya pencegahan primer.
- b. Minggu pertama sampai ketiga setelah bencana
- 1) Ketakutan, waspada, sensitive, mudah marah, kesulitan tidur
 - 2) Khawatir, sangat sedih
 - 3) Mengulang-ulang kembali (*flashback*) kejadian
 - 4) Bersedih
 - 5) Reaksi positif yang masih dimiliki: berharap atau berfikir tentang masa depan, terlibat dalam kegiatan menolong dan menyelamatkan
 - 6) Menerima bencana sebagai takdir
- Kondisi ini masih termasuk respon yang membutuhkan tindakan psikososial minimal
- c. Lebih dari minggu ketiga setelah bencana. Reaksi yang diperlihatkan dapat menerapkan dan dimanifestasikan dengan:
- 1) Kelelahan
 - 2) Merasa panik
 - 3) Kesedihan terus berlanjut, pesimis, dan berfikir tidak realistis
 - 4) Tidak beraktivitas, isolasi, dan menarik diri

- 5) Kecemasan yang dimanifestasikan dengan palpitasi, pusing, letih, mual, sakit kepala, dll.
- 6) Pada sebagian korban bencana yang selamat dapat mengalami gangguan mental akut yang timbul dari beberapa minggu hingga berbulan-bulan sesudah bencana. Beberapa bentuk gangguan tersebut antara lain reaksi akut terhadap stress, berduka dan berkabung, gangguan mental yang terdiagnosis, gangguan penyesuaian. Kondisi ini membutuhkan bantuan psikososial dari tenaga kesehatan profesional (Kristanti, 2013).

2.1.7 Peran Pemerintah dalam Upaya Rehabilitasi dan Rekonstruksi Pascabencana

Dengan berpedoman pada Peraturan Kepala Badan Nasional Penanggulangan Bencana Nomor 17 Tahun 2010 Tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Rehabilitasi dan Rekonstruksi Pasca Bencana didalamnya menjelaskan beberapa tahapan mulai dari perencanaan, pendanaan, kelembagaan pelaksana, pelaksana, sampai yang terakhir pemantauan dan evaluasi. Berikut ini penjelasannya secara lebih detail.

a. Pengkajian Kebutuhan Pasca Bencana (JITU PASNA)

Pada tahap yang pertama saat bencana sudah berakhir akan ada yang dinamakan dengan pengkajian kebutuhan pasca bencana. pengkajian Kebutuhan Pasca Bencana ini dengan melihat dampak, akibat, dan pengurangan resiko bencana dari berbagai sektor yang ada. Dengan berpedoman pada Perka BNPB Nomor 15 Tahun 2011 tentang

Pedoman Pengkajian Kebutuhan Pasca Bencana bahwa didalamnya menyebutkan pengkajian terbagi dari berbagai sektor seperti sektor infrastruktur, ekonomi, sosial, dan beberapa sektor lainnya dengan harapan pengurangan resiko bencana.

Selanjutnya, dilakukan suatu perencanaan yang dilakukan oleh pemerintah pusat dan pemerintah daerah dengan menyesuaikan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah. Perencanaan ini juga dilakukan untuk membentuk pengertian antara pemerintah pusat dan daerah sebagai pemangku kepentingan lainnya karena mereka juga yang akan bertanggung jawab terhadap prioritas dan pendanaan program rehabilitasi dan rekonstruksi yang akan dilaksanakan. Sebagaimana hal tersebut nantinya tertuang ke dalam suatu dokumen Rencana Aksi Pelaksanaan Rehabilitasi dan Rekonstruksi Pascabencana.

- b. Rencana Aksi Pelaksanaan Rehabilitasi dan Rekonstruksi Pasca Bencana
Penyusunan dokumen Rencana Aksi Rehabilitasi dan Rekonstruksi (RENAKSI) dilaksanakan pada akhir masa tanggap darurat dan masa pemulihan awal dengan memperhatikan: Hasil pengkajian kebutuhan pasca bencana, Penentuan prioritas, Pengalokasian sumberdaya dan waktu pelaksanaan, Dokumen rencana kerja pemerintah baik pusat maupun daerah, dan Dokumen perencanaan pembangunan terkait lainnya.

Dalam Rencana Aksi terbagi menjadi 6 (enam) aspek yaitu Pembangunan manusia, Perumahan dan permukiman, Infrastruktur,

Perekonomian, Sosial, dan Lintas sektor. Selain itu di dalam rencana aksi juga memuat kondisi wilayah bencana dan prioritas program dan dana yang dibutuhkan.

Selanjutnya Terkait dengan pendanaan program. Sumber pendanaan utama penyelenggaraan rehabilitasi dan rekonstruksi adalah : APBD Kabupaten/Kota untuk bencana skala Kabupaten/Kota. APBD Provinsi untuk bencana skala Provinsi, dan APBN untuk bencana skala Nasional.

Dokumen tersebut ditetapkan oleh Kepala Badan disertai persetujuan oleh Bupati di Tingkat kabupaten, Gubernur untuk tingkat Provinsi, maupun Presiden sehingga program yang telah diprioritaskan dapat dilaksanakan.

c. Pelaksanaan Rehabilitasi dan Rekonstruksi Pasca Bencana

Pelaksanaan Rehabilitasi dan Rekonstruksi Pasca Bencana dilaksanakan oleh perangkat Kementerian/Lembaga dan atau Satuan Kerja Perangkat daerah (SKPD) di Provinsi dan atau Kabupaten/Kota. Dalam proses pelaksanaan ini seluruh elemen wajib berkoordinasi dengan BNPB dan BPBD bersama Kementerian Lembaga dan SKPD baik Lembaga Internasional, lembaga asing non pemerintah yang terlibat dalam rehabilitasi dan rekonstruksi.

d. Monitoring dan Evaluasi

Pelaksanaan Pemantauan dan Evaluasi untuk hasil Rehabilitasi dan Rekonstruksi dilakukan oleh koordinasi antara BNPB dan atau BPBD dengan melibatkan SKPD teknis serta masyarakat. Untuk laporan hasil program sendiri, dilakukan oleh kepala SKPD. Adapun Prinsip pemantauan dan evaluasi mengacu pada: Dokumen RENAKSI yang telah ditetapkan Kepala BNPB atau Kepala BPBD dan Tujuan pembangunan daerah dan nasional sebagaimana ditetapkan dalam dokumen perencanaan daerah dan nasional (Munandar, 2018).

2.1.8 Penanggulangan Bencana Di Bidang Kesehatan

Dengan melihat faktor resiko yang terjadi akibat bencana, maka penanggulangan bencana sektor kesehatan bisa dibagi menjadi aspek medis dan aspek kesehatan masyarakat. Pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan merupakan salah satu bagian dari aspek kesehatan masyarakat. Pelaksanaannya tentu harus melakukan koordinasi dan kolaborasi dengan sektor dan program terkait. Berikut ini merupakan ruang lingkup bidang pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan, terutama pada saat tanggap darurat dan pasca bencana:

a. Sanitasi darurat

Kegiatannya adalah penyediaan serta pengawasan air bersih dan jamban, kualitas tempat pengungsian, serta pengaturan limbah sesuai standar. Kekurangan jumlah maupun kualitas sanitasi ini akan meningkatkan resiko penularan penyakit.

b. Pengendalian vektor

Bila tempat pengungsian dikategorikan tidak ramah, maka kemungkinan terdapat nyamuk dan vektor lain disekitar pengungsi. Ini termasuk adanya timbunan sampah dan genangan air yang memungkinkan terjadinya perindukan vektor. Maka kegiatan pengendalian vektor terbatas sangat diperlukan, baik dalam bentuk *spraying* atau *fogging*, *larvasiding*, maupun manipulasi lingkungan.

c. Pengendalian penyakit

Bila laporan pos-pos kesehatan diketahui terdapat peningkatan kasus penyakit, terutama yang berpotensi KLB, maka dilakukan pengendalian melalui intensifikasi penatalaksanaan kasus serta penanggulangan faktor risikonya. Penyakit yang memerlukan perhatian adalah diare dan ISPA.

d. Imunisasi terbatas

Pengungsi pada umumnya rentan terhadap penyakit, terutama orang tua, ibu hamil, bayi, dan balita.

e. Surveilans epidemiologi

Kegiatan ini dilakukan untuk memperoleh informasi epidemiologi penyakit potensi KLB dan faktor risiko. Atas informasi inilah maka dapat ditentukan pengendalian penyakit, pengendalian vektor, dan pemberian imunisasi. Informasi epidemiologi yang harus diperoleh melalui kegiatan surveilans epidemiologi adalah: reaksi sosial, penyakit menular, perpindahan penduduk, pengaruh cuaca, makanan dan gizi, persediaan air dan sanitasi, kesehatan jiwa, kerusakan infrastruktur kesehatan (Efendi, 2009).

2.1.9 Prinsip-Prinsip Penanggulangan Bencana

Prinsip-Prinsip Penanggulangan Bencana (UU No.24 tahun 2007) :

a. Cepat dan tepat

Penanggulangan bencana harus dilaksanakan secara cepat dan tepat sesuai keadaan.

b. Prioritas

Apabila terjadi bencana kegiatan penanggulangan harus mendapat prioritas dan diutamakan pada kegiatan penyelamatan jiwa manusia.

c. Koordinasi dan Keterpaduan

Penanggulangan bencana didasarkan pada koordinasi yang baik dan saling mendukung. Penanggulangan bencana dilakukan oleh berbagai sektor secara terpadu yang didasarkan pada kerja sama yang baik dan saling mendukung.

d. Berdaya guna dan berhasil guna

Kegiatan penanggulangan bencana harus berhasil guna, khususnya dalam mengatasi kesulitan masyarakat dengan tidak membuang waktu, tenaga, dan biaya yang berlebihan.

e. Transparansi dan akuntabilitas

Penanggulangan bencana dilakukan secara terbuka dan dapat dipertanggungjawabkan. Pada dasarnya penanggulangan bencana membutuhkan biaya yang banyak dan besar.

Sumber pendanaan pun berasal dari berbagai pihak baik pemerintah maupun swasta. Nantinya penggunaan anggaran harus dapat di pertanggungjawabkan melalui audit. Bahwa penanggulangan bencana

dilakukan secara terbuka dan dapat dipertanggungjawabkan secara etik dan hukum. Segala tindakan hukum yang diambil nantinya akan dapat dipertanggungjawabkan. Seringkali ketika proses rekonstruksi bencana terjadi korupsi terhadap dana penanggulangan bencana.

f. Kemitraan

Harus ada kerjasama dan kemitraan antara masyarakat dan pemerintah dalam penanganan keadaan bencana. Kemitraan ini sifatnya berkesinambungan dan membutuhkan konsistensi. Sebab jika salah satu pihak tidak mendukung akan menimbulkan akibat yang mungkin tidak menguntungkan dalam penanganan bencana.

g. Pemberdayaan

Pemberdayaan masyarakat sebagai salah satu bagian terpenting dalam penanganan bencana. Mengoptimalkan segala macam potensi guna meminimalisir kerugian yang mungkin timbul akibat bencana.

h. Nondiskriminatif

Dalam memberikan penanganan bencana tidak memberikan perlakuan yang berbeda terhadap jenis kelamin, suku, agama, ras, dan aliran politik apapun.

i. Nonproletisi

Dilarang untuk menyebarkan agama atau keyakinan pada saat keadaan darurat bencana. Terutama melalui pemberian bantuan dan pelayanan darurat. Hal ini sering dilanggar oleh lembaga asing yang memberikan bantuan di daerah bencana.

2.1.10 Jenis Kegiatan Siaga Bencana

Ada beberapa tindakan yang bisa dilakukan oleh perawat dalam situasi tanggap bencana:

a. Pengobatan dan pemulihan kesehatan fisik

Bencana alam yang menimpa suatu daerah, selalu akan memakan korban, dan kerusakan, baik itu korban meninggal, korban luka-luka, kerusakan fasilitas umum dan pribadi, yang mungkin akan isolasi tempat, sehingga sulit di jangkau oleh para relawan. Hal yang paling dibutuhkan oleh korban saat itu adalah pengobatan dari tenaga kesehatan.

b. Pemberian Bantuan

Perawat dapat melakukan aksi penggalangan dana bagi korban bencana, dengan menghimpun dana dari berbagai kalangan dalam berbagai bentuk, seperti makanan, obat-obatan, keperluan sandang dan lain sebagainya. Pemberian bantuan tersebut bisa dilakukan langsung oleh perawat secara langsung dilokasi bencana dengan mendirikan posko bantuan.

c. Pemulihan Kesehatan Mental

Para korban suatu bencana akan mengalami trauma psikologis akibat kejadian yang menimpanya. Trauma tersebut bisa berupa kesedihan yang mendalam, ketakutan dan kehilangan. Tidak sedikit trauma ini menimpa wanita, ibu-ibu, dan anak-anak yang sedang dalam masa pertumbuhan. Sehingga hal tersebut berkelanjutan maka akan mengakibatkan stres berat dan gangguan mental bagi korban

bencana. Hal yang dibutuhkan dalam penanggulangan situasi seperti ini adalah pemulihan kesehatan mental yang dapat dilakukan oleh perawat.

d. Pemberdayaan Masyarakat

Kondisi disekitar daerah yang terkena musibah pasca bencana biasanya akan menjadi tidak jelas akibat memburuknya keadaan pasca bencana, akibat kehilangan harta benda yang mereka miliki. Sehingga banyak diantara mereka yang patah arah dalam menentukan hidup selanjutnya.

Untuk mewujudkan tindakan diatas perlu adanya beberapa hal yang harus dimiliki oleh seorang perawat, diantaranya:

1) Perawat Harus Memiliki Skill Keperawatan Yang Baik

Sebagai perawat yang akan memberikan pertolongan dalam penanganan bencana, harus mempunyai skill keperawatan, dengan bekal tersebut perawat akan mampu memberikan pertolongan medis yang baik dan maksimal.

2) Perawat Harus Memiliki Sikap Atau Jiwa Kepedulian

Pemulihan daerah bencana membutuhkan kepedulian dari setiap elemen masyarakat termasuk perawat, kepedulian tersebut tercermin dari rasa empati dan mau berkontribusi secara maksimal dalam segala situasi bencana.

3) Perawat Harus Memahami Manajemen Siaga Bencana

Kondisi siaga bencana membutuhkan penanganan yang berbeda, segala hal yang terkait harus didasarkan pada manajemen yang baik, mengingat bencana datang dengan tak terduga banyak hal yang harus dipersiapkan dengan matang, jangan sampai tindakan yang dilakukan salah dan sia-sia.

2.1.11 Mekanisme Penanggulangan Bencana

a. Pra Bencana

Pada masa pra bencana atau disebut juga sebagai fase penyadaran akan bencana, jajaran pers dapat memainkan perannya selaku pendidik publik lewat artikel ataupun berita yang disajikannya secara priodik, terencana, populer, digemari dan mencerahkan serta memperkaya khazanah alam pikiran publik dengan target antara lain :

- 1) Peningkatan pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang bencana, mekanisme *quick respon*, langkah-langkah rescue yang perlu, cepat dan tepat untuk meminimalisasi korban serta menekan kerugian harta/benda.
- 2) Pemberdayaan Sumber Daya Manusia (SDM) melalui muatan-muatan artikel tematis yang bersifat penumbuhan kesadaran masyarakat terhadap potensi, jenis dan sifat bencana.
- 3) Perencanaan pengembangan wilayah dan pertumbuhan tata-ruang.
- 4) Pelestarian lingkungan.

b. Saat Bencana (Tanggap Darurat)

Serangkaian kegiatan yang dilakukan dengan segera pada saat kejadian bencana yang bertujuan untuk menangani dampak buruk yang ditimbulkan. Meliputi kegiatan :

- 1) Penyelamatan dan evakuasi korban maupun harta benda
- 2) Pemenuhan kebutuhan dasar
- 3) Perlindungan
- 4) Pengurusan pengungsi
- 5) Penyelamatan, serta pemulihan prasarana dan sarana.

c. Pasca Bencana (Recovery)

Kondisi pasca bencana adalah keadaan suatu wilayah dalam proses pemulihan setelah terjadinya bencana. Pada kondisi ini dipelajari langkah apa yang dilakukan oleh berbagai pihak terkait dalam hal upaya untuk mengembalikan tatanan masyarakat seperti semula sebelum terjadinya bencana. Beberapa hal yang dipelajari dalam kondisi pasca bencana ini adalah kecepatan dan ketepatan terutama dalam hal :

- 1) Penanganan korban (pengungsi)
- 2) Livelihood recovery
- 3) Pembangunan infrastruktur
- 4) Konseling trauma
- 5) Tindakan-tindakan preventif kedepan
- 6) Organisasi kelembagaan
- 7) Stakeholders yang terlibat

Penanggulangan pasca bencana meliputi dua tindakan utama yaitu rehabilitasi dan rekonstruksi.

- a) Rehabilitasi adalah perbaikan dan pemulihan semua aspek pelayanan publik atau masyarakat sampai tingkat yang memadai pada wilayah pascabencana dengan sasaran utama untuk normalisasi atau berjalannya secara wajar semua aspek pemerintahan dan kehidupan masyarakat pada wilayah pasca bencana.
- b) Rekonstruksi adalah pembangunan kembali semua prasarana dan sarana, kelembagaan pada wilayah pascabencana, baik pada tingkat pemerintahan maupun masyarakat dengan sasaran utama tumbuh dan berkembangnya kegiatan perekonomian, sosial dan budaya, tegaknya hukum dan ketertiban, dan bangkitnya peran serta masyarakat dalam segala aspek kehidupan bermasyarakat pada wilayah pascabencana.

2.1.12 Peran Perawat dalam Manajemen Bencana

- a. Peran Perawat Dalam Fase Pre-Impact
 - 1) Mengenal instruksi ancaman bahaya
 - 2) Perawat mengikuti pendidikan dan pelatihan bagi tenaga kesehatan dalam penanggulangan ancaman bencana
 - 3) Melatih penanganan pertama korban bencana
 - 4) Perawat ikut terlibat dalam berbagai dinas pemerintahan, organisasi lingkungan, palang merah nasional, maupun

lembaga-lembaga pemasyarakatan dalam memberikan penyuluhan dan simulasi persiapan menghadapi ancaman bencana

- 5) Perawat terlibat dalam program promosi kesehatan untuk meningkatkan kesiapan masyarakat dalam menghadapi bencana

Pendidikan kesehatan diarahkan kepada:

- 1) Usaha pertolongan diri sendiri (pada masyarakat tersebut)
- 2) Pelatihan pertolongan pertama dalam keluarga seperti menolong anggota keluarga dengan kecurigaan fraktur tulang, perdarahan dan pertolongan pertama luka bakar
- 3) Memberikan beberapa alamat dan nomor telpon darurat seperti dinas kebakaran, Rumah Sakit dan Ambulance
- 4) Memberikan informasi tentang perlengkapan yang dapat dibawa (misal pakaian seperlunya, portable radio, senter dan baterai)
- 5) Memberikan informasi tempat-tempat alternative penampungan atau posko-posko bencana.

b. Peran perawat dalam Fase Impact

- 1) Bertindak cepat
- 2) *Don't promise*. Perawat seharusnya tidak menjanjikan apapun dengan pasti dengan maksud memberikan harapan yang besar pada korban yang selamat
- 3) Berkonsentrasi penuh pada apa yang dilakukan
- 4) Kordinasi dan menciptakan kepemimpinan

- 5) Untuk jangka panjang. Bersama-sama pihak yang terkait dapat mendiskusikan dan merancang *master plan of revitalizing*, biasanya untuk jangka waktu 30 bulan pertama
- c. Peran perawat dalam fase post impact
- 1) Bencana tentu memberikan bekas khusus bagi keadaan fisik dan psikologi korban.
 - 2) Stress psikologi yang terjadi dapat terus berkembang hingga terjadi *posttraumatic stress disorder* (PTSD) yang merupakan sindrom dengan 3 kriteria utama:
 - a) Gejala trauma pasti dapat dikenali
 - b) Individu tersebut mengalami gejala ulang terutamanya melalui flashback, mimpi, ataupun peristiwa - peristiwa yang memacunya
 - c) Individu akan menunjukkan gangguan fisik. Selain itu, individu dengan PTSD dapat mengalami penurunan konsentrasi, perasaan bersalah dan gangguan memori.
 - d) Tim kesehatan bersama masyarakat dan profesi lain yang terkait bekerja sama dengan unsur lintas sektor menangani masalah kesehatan masyarakat paska gawat darurat serta mempercepat fase pemulihan (*recovery*) menuju keadaan sehat dan aman.

2.2 Konsep Gempa Bumi

2.2.1 Pengertian

Gempa bumi merupakan sebuah guncangan hebat yang menjalar ke permukaan bumi yang disebabkan oleh gangguan di dalam litosfir (kulit bumi). Gangguan ini terjadi karena didalam lapisan kulit bumi dengan ketebalan 100 km terjadi akumulasi energi akibat dari pergeseran kulit bumi itu sendiri (Mustafa, 2010).

Gempa bumi adalah sebuah getaran atau pergerakan yang terjadi secara tiba-tiba akibat adanya pelepasan energi secara tiba-tiba yang terjadi pada permukaan bumi. Pelepasan energi yang secara tiba-tiba mengakibatkan gelombang seismik yang bisa bersifat destruktif pada berbagai hal yang berdiri diatas permukaan bumi, termasuk bangunan, pohon-pohon, dan lainnya (Febriana, 2015).

2.2.2 Klasifikasi Gempa Bumi

a. Gempa Bumi Vulkanik (gunung api)

Gempa ini terjadi akibat adanya aktivitas magma yang biasa terjadi sebelum gunung api meletus. Apabila keaktifannya semakin tinggi maka akan menyebabkan timbulnya ledakan yang juga akan menimbulkan terjadinya gempa bumi. Gempa bumi tersebut hanya terasa di sekitar gunung api tersebut.

b. Gempa Bumi Tektonik

Gempa bumi ini disebabkan oleh adanya aktivitas tektonik yaitu pergeseran lempeng-lempeng tektonik secara mendadak yang mempunyai kekuatan dari yang sangat kecil hingga yang besar. Gempa bumi ini banyak menimbulkan kerusakan atau bencana alam

di bumi, getaran gempa bumi yang kuat mampu menjalar keseluruhan bagian bumi.

2.2.3 Penyebab Gempa Bumi

a. Pergeseran Lempeng Bumi

Sebab utama yang dapat memicu terjadinya gempa bumi adalah adanya pelepasan energi, disebabkan pergeseran lempeng bumi. Semakin besar energi itu akan membesar dan akan mencapai keadaan maximum. Apabila pinggiran lempeng tidak bisa menahan energi tersebut maka akan mengakibatkan terjadinya gempa bumi.

b. Gerak lempeng bumi yang saling menjauh

Disamping pergeseran lempeng bumi gerak lempeng yang saling menjauh juga dapat memicu terjadinya gempa bumi. Karena apabila dua lempeng saling menjauh maka akan membentuk lempeng baru diantara kedua lempeng tersebut. Lempeng yang baru akan ditekan oleh kedua lempeng lama, yang akan mengakibatkan lempeng baru bergerak kebawah. Dari hal inilah akan menghasilkan suatu energi dengan kekuatan yang sangat luar biasa dan energi inilah menjadi sebab utama terjadinya getaran atau guncangan di permukaan bumi.

c. Gerak lempeng bumi yang saling mendekat

Faktor lain yang dapat menyebabkan terjadinya gempa bumi yang saling mendekat, karena saat pergerakan lempeng yang saling

mendekat akan membentuk gunung baru yang terus bertumpuk yang juga memicu terjadinya gempa bumi.

d. Pergeseran magma

Salah satu pemicu terjadinya gempa bumi lainnya adalah adanya pergeseran magma di dalam gunung berapi. Gempa ini diakibatkan adanya tekanan gas yang sangat besar pada bagian sumbatan kawah dan gempa bumi ini merupakan gejala awal terjadinya bencana gunung meletus.

e. Penggunaan bahan peledak

Gempa bumi ini disebabkan oleh ulah tangan manusia itu sendiri. Gempa bumi jenis ini tidak dipengaruhi oleh kondisi alam semesta walaupun hanya sedikit. Biasanya gempa bumi jenis ini terjadi saat seseorang tengah meluncurkan atau melakukan percobaan tes rahasia senjata nuklir.

2.2.4 Dampak Gempa Bumi

Goncangan gempa bumi bisa sangat hebat dan dampak yang ditimbulkan juga tidak kalah dasyat. Gempa merupakan salah satu fenomena alam yang menimbulkan bencana. Dilihat dari efek atau akibat yang ditimbulkan, kejadian-kejadian yang mungkin terjadi mengiringi peristiwa gempa bumi sebagai berikut :

a. Gelombang Tsunami

Salah satu akibat dari gempa bumi adalah munculnya gelombang tsunami jika sumber gempa di bawah laut.

- b. Kerusakan bangunan
- c. Mengubah topografi atau bentuk muka bumi

Dari hasil penelitian Wahli (wahana lingkungan hidup) Yogyakarta diketahui bahwa terjadi perubahan topografi tanah akibat gempa bumi. Gempa bumi tersebut memicu longsor tanah dan mengakibatkan perubahan struktur tanah di daerah-daerah berlereng curam akibat guncangan gempa.

- d. Menyebabkan keretakan permukaan bumi

Selain tsunami dan hancurnya infrastruktur gempa bumi juga menyebabkan keretakan permukaan tanah. Keretakan ini disebabkan permukaan tanah ikut bergerak ketika lempeng tektonik dibawahnya saling berbenturan.

- e. Menyebabkan trauma psikis atau mental

Bencana gempa, gunung meletus, dan tsunami tidak hanya mengakibatkan kerusakan fisik atau bangunan, harta benda dan jiwa manusia, tetapi juga kondisi kejiwaan bagi para korban dapat mengalami penderitaan biopsikososial yaitu gangguan akan kewaspadaan dan kepekaan yang berlebihan terhadap sekedar perubahan suara, perubahan keadaan, dan aneka perubahan kecil lain yang sebenarnya wajar terjadi di tengah kehidupan sehari-hari.

2.2.5 Cara Pencegahan Gempa Bumi

Upaya pengurangan bencana gempa bumi :

- a. Menjaga kelestarian lingkungan

- b. Tidak merusak hutan
- c. Tidak merusak alam sehingga keseimbangan alam selalu terjaga
- d. Bangunan harus dibangun dengan konstruksi tahan getaran/gempa khusus daerah rawan gempa
- e. Perkuatan bangunan dengan mengikuti standar kualitas bangunan
- f. Pembangunan fasilitas umum dengan standar kualitas yang tinggi
- g. Perkuatan bangunan-bangunan vital yang telah ada
- h. Rencanakan penempatan pemukiman untuk mengurangi tingkat kepadatan hunian di daerah rawan gempa
- i. Zonasi daerah rawan gempa bumi dan pengaturan penggunaan lahan
- j. Pendidikan dan penyuluhan kepada masyarakat tentang bahaya gempa bumi cara-cara penyelamatan diri jika terjadi gempa bumi
- k. Ikut serta dalam pelatihan program upaya penyelamatan, kewaspadaan, masyarakat terhadap gempa bumi, pelatihan pemadam kebakaran dan pertolongan pertama.
- l. Persiapan alat pemadam kebakaran, peralatan penggalian, dan peralatan perlindungan masyarakat lainnya.
- m. Rencana kontinjensi/kedaruratan untuk melatih anggota keluarga dalam menghadapi gempa bumi.
- n. Pembentukan kelompok aksi penyelamatan bencana dengan pelatihan pemadam kebakaran dan pertolongan pertama

2.4 Kesiapsiagaan

2.3.1 Pengertian

Kesiapsiagaan merupakan kegiatan-kegiatan dan langkah-langkah yang dilakukan sebelum terjadinya bahaya-bahaya alam untuk meramalkan dan mengingatkan orang akan kemungkinan adanya kejadian bahaya (Paramesti, 2011).

2.3.2 Meningkatkan kesiapsiagaan dalam menghadapi gempa bumi di rumah

Apasajakah yang harus kita siapkan dirumah :

a. Perhatikan kondisi rumah

- 1) Perabot (seperti lemari, dan lain-lain) diatur menempel pada dinding (dipaku/diikat) untuk menghindari jatuh, roboh, dan bergeser saat terjadi gempa.

Gambar 2.1
Parabot Rumah



- 2) Atur benda yang berat sedapat mungkin berada pada bagian bawah
- 3) Cek kestabilan benda yang tergantung dan dapat jatuh pada saat gempa bumi terjadi (misalnya: lampu, dan lain-lain)

Gambar 2.2
Benda Tergantung



- 4) Matikan aliran air, gas, dan listrik apabila sedang tidak digunakan

Gambar 2.3
Aliran Listrik



- 5) Penataan bukaan pintu rumah lebih baik mengarahkan bukaannya ke arah luar (apabila terjadi gempa lebih memudahkan kita untuk membuka pintu untuk menyelamatkan diri)

Gambar 2.4
Penataan Pintu Rumah



- 6) Menyediakan tempat gantungan kunci-kunci (kunci kamar, kunci pintu utama) berada dalam jangkauan yang mudah diambil pada saat terjadi bencana, bisa dengan membuat gantungan kunci di depan pintu.
- b. Penempatan kamar tidur untuk kelompok rentan (lansia dan penyandang disabilitas) : Diutamakan untuk lansia dan penyandang disabilitas memposisikan kamar tidur berada dekat dengan pintu keluar / jalur evakuasi. Khusus nya untuk penyandang disabilitas untuk dapat membuat pegangan di area kamar tidur menuju pintu keluar/ jalur evakuasi agar memudahkan apabila bencana terjadi.
- 1) Persiapkan perlengkapan untuk keadaan darurat
 - a) Persiapkan makanan praktis untuk bertahan hidup sampai bantuan datang
 - b) Persiapkan senter, baterai, lilin dan korek api jika listrik padam
 - c) Persiapkan obat-obatan seperlunya
 - d) Persiapkan pakaian bersih serta handuk atau sejenisnya yang dibutuhkan
 - e) Persiapkan daftar kontak yang dibutuhkan, misalnya nomor telepon rumah sakit, polisi atau nomor darurat lainnya serta keluarga yang tidak serumah
 - f) Yang tidak kalah penting adalah amankan surat-surat atau barang-barang berharga dan persiapkan uang tunai yang cukup
- c. Mengidentifikasi tempat yang aman di dalam rumah jika terjadi gempa
- 1) Di bawah meja atau perabot lainnya yang cukup kuat

- 2) Menambah pengetahuan kita dan seluruh anggota keluarga tentang bagaimana harus bersikap jika terjadi gempa bumi. Jika perlu, lakukan simulasi sederhana bersama seluruh anggota keluarga
- 3) Mengikuti pertemuan atau pelatihan evakuasi dan pertolongan pertama jika ada (Gunawan, 2014).

2.3.3 Apa yang harus kita lakukan di rumah kita jika terjadi gempa bumi ?

- a. Jangan berlari keluar rumah dan jangan panik
- b. Merunduk hingga menyentuh lantai, cari perlindungan di bawah meja atau perabot lain yang kuat dan tunggu hingga guncangan berhenti
- c. Jika berada di atas tempat tidur, lindungi kepala dengan bantal. Jika keadaan memungkinkan segera bergerak menuju ke bawah tempat tidur atau sisi terdekat yang aman seperti merapat ke dinding di siku bangunan
- d. Jauhi kaca, cermin, barang-barang yang tergantung di dinding atau barang lainnya yang mudah jatuh
- e. Jangan menyentuh saklar atau sumber listrik lainnya karena kemungkinan adanya korslet (Gunawan, 2014).
- f. Tetap berada di dalam rumah sampai guncangan berhenti dan keadaan sudah aman

2.3.4 Apa saja yang kita lakukan setelah terjadi gempa bumi ?

- a. Tetap berjaga-jaga jika terjadi gempa susulan, terkadang bahkan guncangan kedua lebih kuat dari yang pertama

- b. Dengarkan berita dari televisi atau radio yang bisa diakses, dengarkan informasi terkini dan bantuan darurat jika ada
- c. Gunakan telepon jika akan melakukan panggilan darurat
- d. Jauhi area yang hancur atau retak
- e. Jauhi lokasi yang berbau cairan berbahaya seperti bensin, minyak tanah atau cairan kimia lainnya
- f. Periksa apabila ada kebocoran gas, jika tercium bau gas segera keluar dari rumah / bangunan
- g. Bantu korban yang luka terutama anak-anak, orang tua atau orang cacat. Berikan pertolongan pertama secara benar. Jangan memindahkan korban yang terluka serius untuk menghindari luka yang lebih parah, cari bantuan medis sesegera mungkin (Gunawan, 2014).

2.4 Konsep Teoritis

a. Pengkajian:

1) Pengkajian inti:

a) Sejarah

Terjadinya wilayah, perkembangan wilayah, sudah berapa lama masyarakat disana tinggal, apakah ada perubahan terhadap daerah, bagaimana sejarah daerah tersebut. Dan apakah pernah terjadi bencana di wilayah tersebut.

b) Demografi

Karakteristik penduduk: usia dan jenis kelamin, tipe rumah tangga : keluarga, bukan keluarga, status perkawinan, kelompok masyarakat apa yang terbanyak dilihat (anak muda, lansia) apakah diwilayah tersebut ada usia yang rentan bencana, orang yang tinggal sendirian, apakah populasi homogen, statistik penting (angka kelahiran, pernahkah ada angka kematian diwilayah tersebut pada bencana sebelumnya, angka kesakitan/masalah kesehatan, perilaku sehat, masalah social, angka kekerasan).

c) Etnis

Adakah kelompok etnik tertentu dan tanda-tanda kelompok budaya yang dilihat dan bagaimana budaya masyarakat dalam menilai bencana

d) Nilai dan Keyakinan

Nilai dan keyakinan yang dianut masyarakat, agama (distribusi dan pemimpin agama), bagaimana pandangan dalam melihat bencana apakah diwilayah tersebut memiliki sarana ibadah, apakah ada tanda seni, bagaimana budayanya, bagaimana leluhurnya, dan apakah ada tanda-tanda peninggalan sejarah.

2) Pengkajian sub – sub sistem

a) Lingkungan

Bagaimana keadaan masyarakat, bagaimana kualitas udara, tumbuh-tumbuhan, perumahan, pembatasan daerah, jarak, daerah penghijauan, binatang peliharaan, anggota masyarakat,

struktur yang dibuat masyarakat, keindahan alam, iklim, apakah ada peta wilayah dan berapa luas daerah tersebut serta apakah ada resiko bencana di wilayah tersebut dari faktor alam, cuaca, topografi wilayah dll.

b) Pelayanan kesehatan dan sosial

Jenis pelayanan kesehatan yang ada (rumah sakit, klinik, praktek bersama, agensi perawatan, fasilitas perawatan rumah), pusat kedaruratan (lokasi, kualitas, catatan pelayanan, kesiapsiagaan, unit kebakaran, pusat control keracunan, pelayanan gawat darurat professional dan relawan), rumah jompo, fasilitas pelayanan sosial (pelayanan konseling dan support, intervensi krisis, pelayanan protektif anak dan remaja, pelayanan populasi special: imigran, cacat, keterbatasan, sakit mental kronik), biaya pelaksana, sumber daya, karakteristik pengguna, sumber diluar daerah tersebut yang dapat dimanfaatkan oleh masyarakat, akses dari pelayanan kesehatan dan social dan kepuasan dari pelayanan kesehatan dan sosial, apakah tersedia tenaga kesehatan dalam penanganan bencana dan apakah sudah memiliki kemampuan sesuai standar

c) Ekonomi

Apakah merupakan komunitas berkembang atau miskin, tenaga kerja (jumlah yang bekerja, pengangguran, jenis pekerjaan, kelompok pekerja, kelompok usia pekerja), pendapatan anggota keluarga, dan individual, sumber penghasilan, perkembangan

ekonomi saat ini dan yang akan datang, kondisi kerja dan lingkungan kerja yang beresiko, jumlah dan rata-rata injury dan kesakitan akibat kerja, apakah terdapat industri, pertokoan, lapangan kerja, kemana warga masyarakat belanja.

d) Keamanan

Jenis layanan perlindungan apa yang tersedia, jenis tindakan kriminal apa yang dipantau, jenis tindakan kriminal apa yang biasa terjadi, apakah masyarakat merasa aman apabila terjadi bencana.

e) Politik dan pemerintahan

Siapakah di wilayah tersebut yang bertanggung jawab apabila terjadi bencana dan kebijakan berkaitan bencana

f) Komunikasi

Apabila terjadi bencana siapakah dan bagaimana mengkomunikasikan kepada masyarakat.

g) Pendidikan

Apakah sudah ada persiapan untuk menghadapi bencana pada institusi pendidikan di wilayah tersebut dan bencana apakah institusi pendidikan sudah menyiapkan berkaitan sarana dan prasarana dalam menghadapi bencana.

h) Rekreasi

Apakah ada sarana rekreasi yang beresiko untuk bencana pada masyarakat dan sudahkah diberikan pemberitahuan atau peringatan pada sarana rekreasi tersebut (Betty Neuman, 1970 dalam Huda, 2011).

b. Diagnosa Keperawatan Komunitas bencana

Diagnosa keperawatan komunitas bencana yang mungkin muncul, yaitu :

- 1) Ketidakefektifan coping komunitas b.d pemajanan pada bencana (alami atau perbuatan manusia) dan riwayat bencana (mis : alam, perbuatan manusia).
- 2) Defisiensi kesehatan komunitas b.d ketidakcukupan ahli di komunitas, ketidakcukupan biaya program dan ketidakcukupan sumber daya
- 3) Kesiapan meningkatkan pengetahuan
- 4) Sindrom pascatrauma b.d kejadian strategi yang melibatkan banyak kematian
- 5) Duka cita b.d kehilangan objek penting (mis. Kepemikiran, pekerjaan, status, rumah, bagian tubuh) dan kematian orang terdekat (Herdman, 2017).

c. **Intervensi Keperawatan Komunitas**

**Tabel 2.1
Intervensi**

No.	Diagnosa	Noc	Nic
1.	Ketidakefektifan koping komunitas b.d pemajanan pada bencana (alami atau perbuatan manusia) dan riwayat bencana (mis : alam, perbuatan manusia).	<p>Domain VII : kesehatan Komunitas</p> <p>Kelas 2 : perlindungan kesehatan komunitas</p> <p>Level 3: Intervensi</p> <p>2804: Kesiapan komunitas terhadap bencana</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 280401 identifikasi tipe bencana potensial ➢ 280436 rencana tertulis untuk evakuasi ➢ 280437 rencana tertulis untuk triase ➢ 280411 keterlibatan lembaga penting dalam perencanaan ➢ 280427 pendidikan public tentang peringatan bencana dan respon 	<p>Domain VII : Komunitas</p> <p>Kelas 2 : manajemen resiko komunitas</p> <p>8840 : Persiapan bencana di masyarakat :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ Identifikasi tipe bencana potensial yang ada di daerah tersebut (misalnya yang berhubungan dengan cuaca, industri, lingkungan) ➢ Bekerja bersama dengan instansi-instansi lain dalam perencanaan terkait dengan bencana (misalnya pemadaman kebakaran, palang merah tentara, layanan-layanan ambulans, lembaga layanan sosial) ➢ Kembangkan rencana persiapan sesuai dengan tipe bencana tertentu (misalnya insiden kasual multipel, banjir). ➢ Identifikasi semua perangkat medis dan sumber daya lembaga sosial yang tersedia untuk dapat menanggapi bencana ➢ Kembangkan prosedur-prosedur triase ➢ Dorong persiapan masyarakat untuk menghadapi kejadian bencana ➢ Didik anggota masyarakat mengenai keselamatan ➢ Dorong anggota masyarakat untuk memiliki rencana kesiapsiagaan pribadi ➢ Lakukan latihan simulasi (tiruan) mengenai kejadian bencana

2.	Defisiensi kesehatan komunitas b.d ketidakcukupan ahli di komunitas, ketidakcukupan biaya program dan ketidakcukupan sumber daya	<p>Domain 1 : Promosi Kesehatan Kelas 2: Manajemen Kesehatan Level 3: Intervensi 2804 : Kesiapan komunitas terhadap bencana</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 280401 identifikasi tipe bencana potensial ➢ 280436 rencana tertulis untuk evakuasi ➢ 280437 rencana tertulis untuk triase ➢ 280411 keterlibatan lembaga penting dalam perencanaan ➢ 280427 pendidikan public tentang peringatan bencana dan respon 	<p>Primer Domain III : Perilaku Kelas S: Pendidikan Pasien 5510: pendidikan kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ Targetkan sasaran pada kelompok beresiko tinggi dan rentang usia yang akan mendapat manfaat besar dari pendidikan kesehatan ➢ Rumuskan tujuan dalam program pendidikan kesehatan ➢ Identifikasi sumber daya ➢ Tekankan manfaat kesehatan positif yang langsung atau manfaat jangka pendek yang bisa diterima masyarakat ➢ Kembangkan materi pendidikan tertulis yang tersedia dan sesuai dengan sasaran ➢ Berikan ceramah untuk menyampaikan informasi dalam jumlah besar ➢ Pengaruhi pengembalian kebijakan yang menjamin pendidikan kesehatan sebagai kepentingan masyarakat <p>Domain III: Perilaku Kelas R: Bantuan Koping 5540: Peningkatan sistem dukungan</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ Tentukan kecukupan dari jaringan social yang ada ➢ Tentukan hambatan terhadap sistem dukungan yang tidak terpakai dan kurang dimanfaatkan ➢ Identifikasi kekuatan dan kelemahan sumber daya masyarakat dan advokasi terkait perubahan jika
----	--	--	--

			<p>diperlukan</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Sediakan layanan dengan sikap peduli dan mendukung ➤ Identifikasi sumber daya yang tersedia terkait dengan dukungan pemberi perawatan
3.	Kesiapan meningkatkan pengetahuan	<p>Domain III : kesehatan psikososial Level 2 : adaptasi psikososial 1302 :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 130201 mengidentifikasi pola koping yang efektif ➤ 130202 mengidentifikasi pola koping yang tidak efektif ➤ 130203 menanyakan perasaan akan kontrol diri ➤ 130222 menggunakan sistem dukungan personal ➤ 130214 menyatakan butuh bantuan 	<p>Domain III : perilaku Kelas II : pendidikan masyarakat 5540 : peningkatan kesiapan pembelajaran</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Berikan lingkungan yang tidak mengancam ➤ Bina hubungan saling percaya ➤ Tentukan kredibilitas guru yang tepat ➤ Maksimalkan input sensori dengan menggunakan kaca mata, alat bantu dan lain-lain dengan cara yang tepat ➤ Jelaskan bagaimana informasi bias membantu klien mencapai tujuan dengan cara yang tepat
4.	Sindrom pascatrauma b.d kejadian strategi yang melibatkan banyak kematian	<p>Domain I : kesehatan Psikososial Level 2 : kesejahteraan Psikologis 1204 : keseimbangan alam perasaan</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 120401 menunjukkan efek yang sesuai dengan situasi ➤ 120402 Menunjukkan alam perasaan yang stabil ➤ 120406 berbicara dengan kecepatan sedang ➤ 120415 menunjukkan minat terhadap 	<p>Domain III : perilaku Level 2 : bantuan koping 5440 : peningkatan system dukungan</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Identifikasi respon psikologis terhadap situasi dan ketersediaan system dukungan ➤ Identifikasi tingkat dukungan keluarga, dukungan keuangan dan sumber daya lainnya ➤ Tentukan hambatan terhadap sistem dukungan yang tidak terpakai dan kurang dimanfaatkan ➤ Anjurkan klien untuk berpartisipasi dalam

		sekeliling	<p>kegiatan social dan masyarakat</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Sediakan layanan yang dengan sikap peduli dan mendukung ➤ Libatkan keluarga, orang tua dan teman-teman dalam perawatan dan perencanaan
5.	Duka cita b.d kehilangan objek penting (mis. Kepemikiran, pekerjaan, status, rumah, bagian tubuh) dan kematian orang terdekat	<p>Domain VII : Kesehatan Komunitas Level 2 : kesejahteraan Komunitas 2703 : Respon Berduka Komunitas</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 270301 pengkajian kebutuhan oleh pemimpin ➤ 270302 Koordinasi upaya respon kesedihan ➤ 270303 kerja sama antar anggota ➤ 270304 identifikasi kebutuhan kesehatan mental anggota ➤ 270306 peluang kegiatan pemulihan komunitas ➤ 270307 partisipasi kegiatan pemulihan komunitas ➤ 270312 pengenalan masalah-masalah anggota ➤ 270313 pilihan permukiman kembali 	<p>Domain 3 : perilaku Level 2 : peningkatan komunikasi 4920 : mendengar aktif</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Buat tujuan interaksi ➤ Tunjukkan ketertarikan kepada klien ➤ Gunakan pertanyaan maupun pernyataan yang mendorong klien untuk mengekspresikan perasaan, pikiran, kekhawatiran ➤ Dengarkan isi pesan dan perasaan yang tidak terungkap selama percakapan ➤ Sadari tempo suara, volume, kecepatan maupun tekanan suara ➤ Klarifikasi pesan yang diterima dengan menggunakan pertanyaan maupun memberikan umpan balik ➤ Gunakan teknik diam/mendengarkan dalam rangka mendorong klien untuk mengekspresikan perasaan, pikiran dan kekhawatiran

d. Implementasi

Implementasi adalah pelaksanaan rencana keperawatan oleh perawat dan masyarakat. Perawat bertanggung jawab terhadap asuhan keperawatan yang berfokus pada masyarakat dan berorientasi pada hasil, sebagaimana yang digambarkan pada rencana. Implementasi pada keperawatan bencana adalah memberikan program bencana kepada masyarakat agar masyarakat dapat mempersiapkan diri dalam menghadapi bencana dan mengurangi resiko dan kemungkinan hal yang tidak diinginkan. Dalam hal ini melibatkan pihak Puskesmas, Bidan desa dan anggota masyarakat (Mubarak, 2009). Prinsip yang umum digunakan dalam pelaksanaan atau implementasi pada keperawatan komunitas bencana adalah:

a) *Inovative*

Perawat kesehatan masyarakat harus mempunyai wawasan luas dan mampu menyesuaikan diri dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi (IPTEK) dan berdasar pada iman dan taqwa (IMTAQ) (Mubarak, 2009)

b) *Integrated*

Perawat kesehatan masyarakat harus mampu bekerjasama dengan sesama profesi, tim kesehatan lain, individu, keluarga, kelompok dan masyarakat berdasarkan azas kemitraan (Mubarak, 2009).

c) *Rasional*

Perawat kesehatan masyarakat dalam melakukan asuhan keperawatan harus menggunakan pengetahuan secara rasional demi tercapainya rencana program yang telah disusun (Mubarak, 2009).

d) Mampu dan mandiri

Perawat kesehatan masyarakat diharapkan mempunyai kemampuan dan kemandirian dalam melaksanakan asuhan keperawatan serta kompeten (Mubarak, 2009).

e) Ugem

Perawat kesehatan masyarakat harus yakin dan percaya atas kemampuannya dan bertindak dengan sikap optimis bahwa asuhan keperawatan yang diberikan akan tercapai. Dalam melaksanakan implementasi yang menjadi fokus adalah : program kesehatan komunitas dengan strategi : komuniti organisasi dan *partnership in community (model for nursing partnership)* (Mubarak, 2009).

e. Evaluasi

Efektivitas dari suatu program yang dievaluasi dapat melalui :

1) Survei mendalam berkaitan pengetahuan, sikap dan perilaku melalui kuesioner, wawancara dan test. Hal tersebut dapat dilakukan sebelum dan sesudah program/implementasi.

2) Ukuran lain yang dapat digunakan angka stasistik komunitas.

Terdapat tiga tipe evaluasi yang menjelaskan apa yang perlu dievaluasi yaitu : struktur, proses dan hasil.

a) Evaluasi struktur mencakup : fasilitas fisik, perlengkapan, kapan, layanan.

b) Evaluasi proses : tindakan keperawatan dalam setiap komponen proses keperawatan yang mencakup adekuasi, kesesuain, efektifitas dan efisiensi.

c) Evaluasi hasil: perubahan perilaku masyarakat yang mencakup : respon fisiologis dan psikologis, keterampilan psikomotor, pengetahuan dan kemampuan (Mubarak, 2009).

BAB III

TINJAUAN KASUS

3.1 Pengkajian

3.1.1 Pengkajian Inti

a. Sejarah

Kota Bukittinggi terletak pada rangkaian Bukit Barisan yang membujur sepanjang pulau Sumatera, dan dikelilingi oleh dua gunung berapi yaitu Gunung Singgalang dan Gunung Marapi. Belakang Balok adalah salah satu kelurahan di kecamatan Aur Birugo Tigo Baleh Bukittinggi Sumatera Barat. Di kelurahan Belakang Balok terakhir kali terjadi bencana gempa bumi pada tanggal 26 Maret 2007 dengan kekuatan 6,4 SR, kedalaman 19 km.

b. Gambaran Demografis

Kelurahan Belakang Balok memiliki luas 0,504 Km², jumlah rumah tangga sebanyak 2.247, jumlah penduduk sebanyak 7.407 orang, laki-laki sebanyak 3.749 orang dan perempuan sebanyak 3.658 orang. dan rata-rata kepadatan penduduk per km² yaitu 3046.

c. Etnis

Masyarakat meyakini bahwa jika akan terjadi bencana biasanya ada tanda-tanda yang muncul seperti keretakan pada tanah pada daerah yang terjal atau pada lereng dan pada dinding rumah yang retak mereka percaya itu karena gempa bumi.

d. Keyakinan

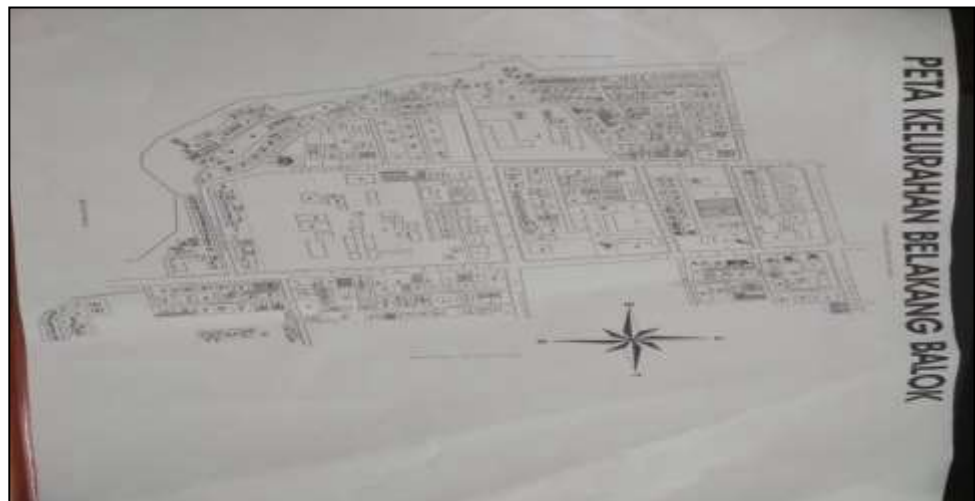
Sebagian masyarakat di Kelurahan Belakang Balok Meyakini bahwa bencana terjadi karena sudah takdir dari Allah SWT dan

juga diturunkan sebagai cobaan untuk manusia. Bencana yang terjadi disebabkan oleh alam, serta perbuatan manusia yang merusak alam. Sebagian masyarakat lainnya menganggap gempa bumi disebabkan oleh gesekan lempeng di bawah permukaan bumi.

3.1.2 Pengkajian sub sistem

a. Lingkungan

Gambar 3.1
Peta Wilayah Belakang balok



Sumber : (Gambar diambil di kelurahan Belakang Balok)

Kota Bukittinggi terletak pada rangkaian Bukit Barisan yang membujur sepanjang pulau Sumatera, dan dikelilingi oleh dua gunung berapi yaitu Gunung Singgalang dan Gunung Marapi. Kota ini berada pada ketinggian 909–941 meter di atas permukaan laut, dan memiliki hawa cukup sejuk dengan suhu berkisar antara 16.1–24.9 °C. Sementara itu, dari total luas wilayah Kota Bukittinggi saat ini (25,24 km²), 82,8% telah diperuntukkan menjadi lahan budidaya, sedangkan sisanya merupakan hutan lindung. Kota ini memiliki

topografi berbukit-bukit dan berlembah, beberapa bukit tersebut tersebar dalam wilayah perkotaan, di antaranya Bukit Ambacang, Bukit Tambun Tulang, Bukit Mandiangin, Bukit Campago, Bukit Kubangankabau, Bukit Pinang Nan Sabatang, Bukit Canggang, Bukit Paninjauan, dan sebagainya. Selain itu, terdapat lembah yang dikenal dengan Ngarai Sianok dengan kedalaman yang bervariasi antara 75–110 m, yang di dasarnya mengalir sebuah sungai yang disebut dengan Batang Masang, kota Bukittinggi ini memiliki tiga kecamatan yaitu kecamatan air birugo tiga baleh, kecamatan guguk panjang dan kecamatan mandiangin kota selayan. Pada kecamatan guguk panjang terdiri tujuh kelurahan, salah satunya adalah kelurahan Belakang Balok.

Kelurahan belakang balok memiliki luas 0,504 Km² dan memiliki batas daerah sebelah utara kerurahan bukit canggang kayu ramang, sebelah selatan berbatas dengan kelurahan Birugo, sebelah timur berbatas dengan kelurahan sapiran sebelah barat berbatas dengan kecamatan IV Koto kab Agam Kondisi wilayah belakang balok pada umumnya terdiri dari pemukiman, persawahan, tebing dan juga dekat dengan tempat wisata yang ada di Bukittinggi. kondisi selokan dan parit yang ada di desa tampak airnya bersih kecuali ketika air bersih, sedangkan sampah setiap pagi petugas kebersihan mengangkat sampah melalui truk sampah.

b. Batas Wilayah

Tabel 3.1
Batas wilayah Kelurahan Belakang Balok

Batas	Desa/ Kelurahan	Kecamatan
Sebelah utara	Kelurahan bukit cangang kayu ramang	Aur birugo tigo baleh
Sebelah selatan	Kelurahan birugo	Aur birugo tigo baleh
Sebelah timur	Kelurahan sapiran	Aur birugo tigo baleh
Sebelah barat	Kec. IV koto kab. Agam	Kec. IV koto kab. agam

Tabel 3.2
Luas Permukiman

Luas permukiman	45,00 ha/m ²
Luas persawahan	- ha/m ²
Luas perkebunan	1,80 ha/m ²
Luas kuburan	- ha/m ²
Luas perkarangan	- ha/m ²
Luas taman	- ha/m ²
Perkantoran	- ha/m ²
Luas prasarana umum lainnya	- ha/m ²
Total luas	46,80 ha/m ²

c. Pelayanan Kesehatan

Terdapat Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Yarsi di Kelurahan Belakang Balok.

Tidak tersedianya tenaga kesehatan khusus yang telah diberikan pelatihan dalam kesiapsiagaan menghadapi bencana.

d. Pendidikan

Di kelurahan Belakang Balok terdapat sekolahan PAUD, SD, SMK Kesehatan Genus, Universitas Negeri Padang, STIKes Yarsi, Universitas Muhammad Nasir.

e. Kondisi Sosial Ekonomi

Menurut pendataan penduduk di kelurahan Belakang Balok pada tahun 2015 penduduknya berjumlah 3046.

Tabel 3.3
Kondisi Sosial Ekonomi

Jenis pekerjaan	Laki-laki	Perempuan
Petani	6 orang	1 orang
Buruh tani	4 orang	0 orang
Pegawai negri sipil	82 orang	78 orang
Pedagang keliling	4 orang	2 orang
Peternak	2 orang	0 orang
Montir	8 orang	0 orang
Dokter swasta	6 orang	4 orang
Perawat swasta	2 orang	3 orang
TNI	2 orang	0 orang
Polri	2 orang	0 orang
Pensiunan PNS/ TNI/ Polri	36 orang	32 orang
Notaris	1 orang	15 orang
Dosen swasta	29 orang	44 orang
Asitektur	1 orang	0 orang
Seniman/ artis	0 orang	0 orang
Karyawan perusahaan swasta	341 orang	295 orang
Karyawan perusahaan pemerintah	20 orang	24 orang
Karyawan BUMD	2 orang	0 orang
Pedagang/ perdagangan	442 orang	211 orang
Jumlah penduduk yang bekerja	990 orang	709 orang

f. Keamanan

Belakang Balok sudah memiliki kampung siaga bencana yang mana ada sebagian warga yang bertugas menjaga keamanan pada saat bencana dan

tersedia 6 orang sebagai rescuer dari Badan Penanggulangan Bencana Daerah Bukittinggi.

g. Politik dan pemerintahan

Yang bertanggung jawab dalam menangani bencana di Kelurahan Belakang Balok yaitu Badan Penanggulangan Bencana Daerah Kota Bukittinggi.

h. Komunikasi

Yang memberitahu apabila terjadi atau akan terjadinya bencana yang pertama kali adalah pihak badan penanggulangan bencana daerah yang kemudian disampaikan kepada pihak wilayah setempat untuk diberitakan kepada masyarakat.

i. Rekreasi

Terdapat Taman Ngarai maraam yang berada tepat disamping tebing ngarai sianok. Pada tahun 26 Maret 2007 terjadi gempa bumi dengan kekuatan 6,4 SR, kedalaman 19 km dan dampak yang terjadi 300 rumah rusak ringan, 15 bangunan kios rusak berat, korban jiwa 3 orang dan 15 orang luka-luka.

3.1.3 Kerentanan

Kerentanan (*vulnerability*) adalah keadaan atau sifat/ perilaku manusia atau masyarakat yang menyebabkan ketidakmampuan menghadapi bahaya atau ancaman. Kerentanan ini dapat berupa :

1) Kerentana Fisik

Secara fisik bentuk kerentanan yang dimiliki masyarakat berupa daya tahan menghadapi bahaya tertentu, misalnya : kekuatan bangunan rumah

bagi masyarakat yang berada di daerah rawan gempa, banyaknya warga membangun rumah yg berbahan permanen, dan semi permanen yang mudah roboh jika terjadi gempa.

2) Kerentanan Ekonomi

Kemampuan ekonomi suatu individu atau masyarakat sangat menentukan tingkat kerentanan terhadap ancaman bahaya. Pada umumnya masyarakat atau daerah yang miskin atau kurang mampu lebih rentan terhadap bahaya, karena tidak mempunyai kemampuan finansial yang memadai untuk melakukan upaya pencegahan atau mitigasi bencana. Banyak warga yang pekerjaannya petani, pedagang, wira usaha, pegawai swasta dan pegawai negeri yg mendapat penghasilan diatas rata-rata yang cukup memadai.

3) Kerentanan Sosial

Kerentanan sosial masyarakat juga mempengaruhi tingkat kerentanan terhadap ancaman bahaya. Dari segi pendidikan, kekurangan pengetahuan tentang resiko bahaya dan bencana akan mempertinggi tingkat kerentanan, demikian pula tingkat kesehatan masyarakat yang rendah juga mengakibatkan rentan menghadapi bahaya.

4) Kerentanan Lingkungan

Lingkungan hidup suatu masyarakat sangat mempengaruhi kerentanan. Masyarakat yang tinggal di daerah kering dan sulit air akan selalu terancam bahaya kekeringan. Penduduk yang tinggal di lereng bukit atau pegunungan rentan terhadap ancaman bencana, tanah longsor dan sebagainya.

5) Kerentanan Ibu Hamil

Ibu hamil yang mengalami gempa bumi disinyalir mengalami stress psikis dan trauma ringan hingga berat. Stress dan trauma inilah yang akan menyebabkan pelepasan hormon kortikotropin atau hormone stress yang berpotensi memicu gangguan kehamilan. Gangguan tersebut kemudian dapat meningkatkan resiko kelahiran prematur dan menimbulkan masalah pada perkembangan bayi.

6) Kerentanan Lansia

Lansia merupakan salah satu kelompok rentan pada saat bencana terjadi. Kerentanan kelompok ini diakibatkan oleh keterbatasan fisik maupun mental yang dialami. Masalah pendengaran, morbilitas fisik, penglihatan maupun daya ingat mempengaruhi tingkat survival saat bencana atau peristiwa kedaruratan terjadi keterbatasan tersebut membuat lansia kesulitan untuk bergerak lebih cepat atau meninggalkan rumah mereka pada saat kejadian bencana, khususnya pada bencana alam.

3.1.4 Kajian Resiko Bencana Di Kelurahan Belakang Balok Kecamatan Guguk Panjang Kota Bukittinggi

Tabel 3.4
Tingkat Bahaya

Jenis Bahaya	Luas Bahaya (Ha)			Total Luas	Kelas
	Rendah	Sedang	Tinggi		
Banjir	2.86	2.99	10.17	16.02	Rendah
Cuaca Ekstrim	9.00	79.85	-	88.85	Sedang
Gempa Bumi	-	-	15.87	15.87	Tinggi
Kebakaran hutan	26.73	4.5	-	31.23	Rendah

dan lahan					
Kekeringan	91.00	-	-	91.00	Rendah
Tanah Longsor	-	9.54	19.17	28.71	Tinggi

Tabel 3.5
Kerentanan Penduduk

Jenis Bahaya	Kerentanan							
	potensi penduduk terpapar (Jiwa)							
	Jumlah Penduduk Terpapar Per Kelas Bahaya			total jumlah penduduk terpapar	kelompok rentan			Kelas
	Rendah	Sedang	Tinggi		kelompok umur rentan	penduduk miskin	penduduk disabilitas	
Banjir	403	383	524	1309	50	8	1	Sedang
Cuaca Ekstrim	-	4108	-	4108	50	8	1	Sedang
Gempa Bumi	-	-	4108	4108	50	8	1	Sedang
Kebakaran Hutan Dan Lahan	-	-	-	-	-	-	-	-
Kekeringan	4108	-	-	4108	50	8	1	Sedang
Tanah Longsor	-	604	121	725	50	8	1	Sedang

Tabel 3.6
Kerugian Akibat Bencana

Jenis Bahaya	Kerentanan			
	Potensi Kerugian (Juta Rupiah)			
	Kerugian Fisik Per Kelas Bahaya		Total Kerugian Fisik	Kelas
	Sedang	Tinggi		
Banjir	765.22	1,570.71	2,335.93	Sedang
Cuaca Ekstrim	27,216.00	-	27,216.00	Tinggi
Gempa Bumi	-	50,324.00	50,324.00	Tinggi

Kebakaran Hutan Dan Lahan	-	-	-	-
Kekeringan	-	-	-	Rendah
Tanah Longsor	1,208.24	2,862.47	4,070.71	Tinggi

Tabel 3.7
Kerugian Ekonomi

Jenis Bahaya	Kerentanan					
	Potensi Kerugian (Juta Rupiah)					
	Kerugian Ekonomi Per Kelas Bahaya		Total Kerugian Ekonomi	Kelas	Total Kerugian	Kelas Kerugian
	Sedang	Tinggi				
Banjir	5,071,50	32,466.42	37,537.92	Tinggi	39,873.84	Sedang
Cuaca Ekstrim	111,274.59	-	111,274.59	Tinggi	138,490.59	Tinggi
Gempa Bumi	-	32,748.66	32,748.66	Tinggi	83,072.66	Tinggi
Kebakaran Hutan Dan Lahan	6,228.18	-	6,228.18	Tinggi	6,228.18	Tinggi
Kekeringan	-	-	-	Rendah	-	Rendah
Tanah Longsor	12,777.03	51,436.98	64,214.01	Tinggi	68,284.72	Tinggi

Tabel 3.8
Potensi Kerusakan Lingkungan Akibat Bencana

Jenis Bahaya	Kerentanan			
	Potensi Kerusakan Lingkungan (Ha)			
	Kerusakan Lingkungan Per Kelas Bahaya		Total Kerusakan Lingkungan	Kelas
	Sedang	Tinggi		
Banjir	-	-	-	Rendah
Cuaca Ekstrim	-	-	-	-
Gempa Bumi	12,05	-	12,05	Sedang

Kebakaran Hutan Dan Lahan	0,09	-	0,09	Rendah
Kekeringan	-	-	-	Rendah
Tanah Longsor	0,05	-	0,05	Rendah

Tabel 3.9
Ketahanan dan Kesiapsiagaan Daerah

Jenis Bahaya	Kapabilitas			Kelas Resiko
	Kelas Ketahanan Daerah	Kelas Kesiapsiagaan	Kelas	
Banjir	Rendah	Sedang	Sedang	Sedang
Cuaca Ekstrim	Rendah	Sedang	Sedang	Sedang
Gempa Bumi	Rendah	Sedang	Sedang	Sedang
Kebakaran Hutan Dan Lahan	Rendah	Rendah	Rendah	Sedang
Kekeringan	Rendah	Rendah	Rendah	Sedang
Tanah Longsor	Rendah	Sedang	Sedang	Sedang

3.1.5 Kesiapsiagaan Masyarakat

Kesiapsiagaan masyarakat di lihat dari beberapa aspek, yaitu :

- a. Aspek Pengetahuan

Tabel 3.10
Distribusi Frekuensi Pengetahuan

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	5	50.0
Cukup baik	4	40.0
Buruk	1	10.0
Total	10	100

Berdasarkan tabel 3.10 dapat dilihat bahwa total wawancara yang dilakukan kepada masyarakat sebanyak 10 orang dengan pengetahuan kategori baik sebanyak 5 orang (50%), kategori cukup baik sebanyak 4 orang (40%) dan kategori buruk 1 orang (10) dari faktor pengetahuan, sebagian besar masyarakat kelurahan Belakang Balok menganggap bencana alam sebagai takdir Tuhan. Bencana yang disebabkan oleh alam, serta perbuatan manusia yang merusak alam. Sebagian masyarakat lainnya menganggap gempa bumi disebabkan oleh gesekan lempeng di bawah permukaan bumi. Umumnya pengetahuan dasar mengenai bencana alam dan tindakan apa yang harus dilakukan diketahui oleh sebagian masyarakat. Karena untuk hal menghadapi gempa BPBD sudah memberikan edukasi mengenai kesiapsiagaan menghadapi gempa pada tahun 2018. Namun meskipun sudah diberikan edukasi masih ada sebagian masyarakat yang belum paham bagaimana siaga dalam menghadapi gempa.

b. Aspek Sikap

Tabel 3.11
Distribusi Frekuensi Sikap

Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
Siap	5	50.0
Kurang siap	3	30.0
Tidak siap	2	20.0
Total	10	100

Berdasarkan tabel 3.11 dapat dilihat bahwa total wawancara yang dilakukan kepada masyarakat sebanyak 10 orang dengan sikap siap sebanyak 5 orang (50%), sikap kurang siap (30%) dan sikap tidak siap

(20%). Sebagian masyarakat mengatakan yang seharusnya dilakukan jika terjadi gempa bumi ialah segera menuju lapangan terbuka atau berlindung di tempat yang aman dan sebagian masyarakat lainnya mengatakan panik saat gempa terjadi dan bingung harus bagaimana. Dilihat dari aspek sikap masih sebagian dari masyarakat yang paham bagaimana menyikapi jika terjadi gempa.

c. Aspek keterampilan/Kebijakan

Tabel 3.12
Distribusi Frekuensi Keterampilan

Keterampilan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	4	40.0
Buruk	6	60.0
Total	10	100

Berdasarkan tabel 3.12 dapat dilihat bahwa total wawancara yang dilakukan kepada masyarakat sebanyak 10 orang dengan keterampilan baik sebanyak 4 orang (40%) dan keterampilan buruk sebanyak 6 orang (60%). Dari hasil wawancara pada masyarakat didapatkan bahwa faktor keterampilan masih dalam kategori sedang, hal ini diketahui dari pengetahuan masyarakat yang hanya sebagian yang sudah paham bagaimana siaga ketika bencana alam terjadi khususnya bencana gempa bumi. Masyarakat sudah diberikan edukasi kesiapsiagaan menghadapi gempa bumi oleh pihak BPBD namun hanya sebagian masyarakat yang bias memahami bagaimana harus siaga dalam menghadapi gempa.

3.1.6 Data Fokus

- a. Dari data aspek pengetahuan mengenai kesiapsiagaan menghadapi bencana khususnya gempa bumi pengetahuan masyarakat masih kurang. Hal tersebut dapat di nilai dari aspek pengetahuan masyarakat yang 50% dalam kategori baik, 40% cukup baik dan 10% masih buruk.
- b. Dari data aspek sikap sebagian masyarakat belum tau bagaimana cara menyikapi jika terjadi bencana. Hal tersebut dapat di nilai dari aspek sikap 50% kategori siap, 30% kurang siap dan 20% tidak siap.
- c. Dari aspek keterampilan/kebijakan masyarakat sudah mengikuti penyuluhan dari pihak BPBD tentang kesiapsiagaan menghadapi gempa, namun hanya sebagian masyarakat yang bisa memahami bagaimana harus siaga dalam menghadapi gempa. Hal tersebut dapat di nilai dari aspek keterampilan kategori baik 40% dan buruk 60%.
- d. Dari data Kesiapsiagaan didapatkan bahwa dari semua jenis bahaya tingkat kesiapan masyarakat dan pemerintah setempat dalam menangani bencana masih berada dikelas sedang dengan tingkat ketahanan daerah yang rendah
- e. Dari hasil wawancara dengan pihak wilayah dan BPBD Kota Bukittinggi didapatkan data bahwa sudah lama tidak dilakukannya sosialisasi ataupun edukasi mengenai bencana khususnya bencana gempa bumi dan tidak adanya program dari kelurahan mengenai kesiapsiagaan menghadapi bencana.

3.1.7 Analisa Data

No.	Data	Diagnosa
1.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dari data aspek pengetahuan mengenai kesiapsiagaan menghadapi bencana khususnya gempa bumi pengetahuan masyarakat masih kurang. Hal tersebut dapat di nilai dari aspek pengetahuan masyarakat yang 50% dalam kategori baik, 40% cukup baik dan 10% masih buruk 2. Dari data aspek sikap sebagian masyarakat belum tau bagaimana cara menyikapi jika terjadi bencana. Hal tersebut dapat di nilai dari aspek sikap 50% kategori siap, 30% kurang siap dan 20% tidak siap. 3. Dari aspek keterampilan/kebijakan masyarakat sudah mengikuti penyuluhan dari pihak BPBD tentang kesiapsiagaan menghadapi gempa, namun hanya sebagian masyarakat yang bisa memahami bagaimana harus siaga dalam menghadapi gempa. Hal tersebut dapat di nilai dari aspek keterampilan kategori baik 40% dan buruk 60%. 	Ketidakefektifan Koping Komunitas b.d pemajanan pada bencana (alami atau perbuatan manusia) dan riwayat bencana (mis. Alam, perbuatan manusia).
2.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dari data Kesiapsiagaan didapatkan bahwa dari semua jenis bahaya tingkat kesiapan masyarakat dan pemerintah setempat dalam menangani bencana masih berada dikelas sedang dengan tingkat ketahanan daerah yang rendah 2. Dari hasil wawancara dengan pihak wilayah dan BPBD Kota Bukittinggi didapatkan data bahwa sudah lama tidak dilakukannya sosialisasi ataupun edukasi mengenai bencana khususnya bencana gempa bumi dan tidak adanya program dari kelurahan mengenai kesiapsiagaan menghadapi bencana. 	Defisiensi kesehatan komunitas b.d ketidakcukupan ahli di komunitas, ketidakcukupan biaya program dan ketidakcukupan sumber daya.

3.2 Diagnosa Keperawatan

- a. Ketidakefektifan Koping Komunitas b.d pemajanan pada bencana (alami atau perbuatan manusia) dan riwayat bencana (mis. Alam, perbuatan manusia).
- b. Defisiensi kesehatan komunitas b.d ketidakcukupan ahli di komunitas, ketidakcukupan biaya program dan ketidakcukupan sumber daya.

3.3 Intervensi

No.	Diagnosa	Noc	Nic
1.	Ketidakefektifan Koping Komunitas b.d pemajanan pada bencana (alami atau perbuatan manusia) dan riwayat bencana (mis. Alam, perbuatan manusia)	Domain VII : kesehatan Komunitas Kelas 2 : perlindungan kesehatan komunitas Level 3: Intervensi 2804: Kesiapan komunitas terhadap bencana <ul style="list-style-type: none"> ➤ 280401 identifikasi tipe bencana potensial ➤ 280436 rencana tertulis untuk evakuasi ➤ 280437 rencana tertulis untuk triase ➤ 280411 keterlibatan lembaga penting dalam perencanaan ➤ 280427 pendidikan public tentang peringatan bencana dan respon 	Domain VII : Komunitas Kelas 2 : manajemen resiko komunitas 8840 : Persiapan bencana di masyarakat : <ul style="list-style-type: none"> ➤ Identifikasi tipe bencana potensial yang ada di daerah tersebut (misalnya yang berhubungan dengan cuaca, industri, lingkungan) ➤ Bekerja bersama dengan instansi-instansi lain dalam perencanaan terkait dengan bencana (misalnya pemadaman kebakaran, palang merah tentara, layanan-layanan ambulan, lembaga layanan sosial) ➤ Kembangkan rencana persiapan sesuai dengan tipe bencana tertentu (misalnya insiden kasual multipel, banjir). ➤ Identifikasi semua perangkat medis dan sumber daya lembaga sosial yang tersedia untuk dapat menanggapi bencana ➤ Kembangkan prosedur-prosedur triase ➤ Dorong persiapan masyarakat untuk menghadapi kejadian bencana ➤ Didik anggota masyarakat mengenai keselamatan ➤ Dorong anggota masyarakat untuk memiliki rencana kesiapsiagaan pribadi ➤ Lakukan latihan simulasi (tiruan) mengenai kejadian bencana

2.	Defisiensi kesehatan komunitas b.d ketidakcukupan ahli di komunitas, ketidakcukupan biaya program dan ketidakcukupan sumber daya	<p>Domain 1 : Promosi Kesehatan Kelas 2: Manajemen Kesehatan Level 3: Intervensi</p> <p>2805 : Kesiapan komunitas terhadap bencana</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 280401 identifikasi tipe bencana potensial ➢ 280436 rencana tertulis untuk evakuasi ➢ 280437 rencana tertulis untuk triase ➢ 280411 keterlibatan lembaga penting dalam perencanaan ➢ 280427 pendidikan publik tentang peringatan bencana dan respon 	<p>Primer Domain III : Perilaku Kelas S: Pendidikan Pasien 5510: pendidikan kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ Targetkan sasaran pada kelompok beresiko tinggi dan rentang usia yang akan mendapat manfaat besar dari pendidikan kesehatan ➢ Rumuskan tujuan dalam program pendidikan kesehatan ➢ Identifikasi sumber daya ➢ Tekankan manfaat kesehatan positif yang langsung atau manfaat jangka pendek yang bisa diterima masyarakat ➢ Kembangkan materi pendidikan tertulis yang tersedia dan sesuai dengan sasaran ➢ Berikan ceramah untuk menyampaikan informasi dalam jumlah besar ➢ Pengaruhi pengemban kebijakan yang menjamin pendidikan kesehatan sebagai kepentingan masyarakat <p>Domain III: Perilaku Kelas R: Bantuan Koping 5540: Peningkatan sistem dukungan</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ Tentukan kecukupan dari jaringan social yang ada
----	--	--	---

			<ul style="list-style-type: none">➤ Tentukan hambatan terhadap sistem dukungan yang tidak terpakai dan kurang dimanfaatkan➤ Identifikasi kekuatan dan kelemahan sumber daya masyarakat dan advokasi terkait perubahan jika diperlukan➤ Sediakan layanan dengan sikap peduli dan mendukung➤ Identifikasi sumber daya yang tersedia terkait dengan dukungan pemberi perawatan
--	--	--	--

3.4 Implementasi

No.	Hari/tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi
1.	Rabu, 29 Mei 2019	Ketidakefektifan Koping Komunitas b.d pemajanan pada bencana (alami atau perbuatan manusia) dan riwayat bencana (mis. Alam, perbuatan manusia)	<p>Domain VII : Komunitas Kelas 2 : manajemen resiko komunitas 8840 : Persiapan bencana di masyarakat :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ Mengidentifikasi tipe bencana potensial yang ada di daerah tersebut ➢ Mewawancarai pihak BPBD mengenai hal bekerja bersama dengan instansi-instansi lain dalam perencanaan terkait dengan bencana (misalnya pemadaman kebakaran, palang merah tentara, layanan-layanan ambulan, lembaga layanan sosial) ➢ Mengembangkan rencana persiapan sesuai dengan tipe bencana tertentu ➢ Mengidentifikasi semua perangkat medis dan sumber daya lembaga sosial yang tersedia untuk dapat menanggapi bencana ➢ Mengembangkan prosedur-prosedur triase ➢ Mendorong persiapan masyarakat untuk menghadapi kejadian bencana ➢ Mendidik anggota masyarakat mengenai keselamatan 	<p>S: Sebagian masyarakat mengatakan sudah sedikit paham dalam kesiapsiagaan menghadapi bencana gempa bumi. Hal ini dapat dilihat sebelum diberikan edukasi hanya 50% pengetahuan masyarakat yang sudah dalam kategori baik setelah diberikan edukasi kesiapsiagaan menghadapi gempa bumi 70% masyarakat mampu menjelaskan kembali mengenai materi yang diberikan. Dengan demikian dapat dilihat berarti masyarakat sudah paham atau dalam kategori baik.</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ Sebagian masyarakat tampak sudah mengerti dalam kesiapsiagaan menghadapi bencana gempa bumi ➢ Ada beberapa masyarakat yang bertanya tentang penyuluhan yang diberikan ➢ Sebelum diberikan edukasi hanya 50% pengetahuan masyarakat yang sudah dalam kategori baik dan setelah diberikan edukasi kesiapsiagaan menghadapi gempa bumi 70% masyarakat mampu menjelaskan kembali mengenai materi yang diberikan. Dengan demikian dapat dilihat berarti masyarakat sudah paham atau dalam kategori baik.

			<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mendorong anggota masyarakat untuk memiliki rencana kesiapsiagaan pribadi khususnya bencana gempa bumi ➤ Lakukan latihan simulasi (tiruan) mengenai kejadian bencana 	<p>A: Masalah keperawatan teratasi sebagian</p> <p>P: Intervensi Dilanjutkan</p> <p>-Berikan Simulasi terkait bencana yang bersangkutan</p>
2.	Rabu, 29 Mei 2019	Defisiensi kesehatan komunitas b.d ketidakcukupan ahli di komunitas, ketidakcukupan biaya program dan ketidakcukupan sumber daya	<p>Primer</p> <p>Domain III : Perilaku</p> <p>Kelas S: Pendidikan Pasien</p> <p>5510: pendidikan kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Menargetkan sasaran pada kelompok beresiko tinggi dan rentang usia yang akan mendapat manfaat besar dari pendidikan kesehatan ➤ Merumuskan tujuan dalam program pendidikan kesehatan ➤ Menekankan manfaat kesehatan positif yang langsung atau manfaat jangka pendek yang bisa diterima masyarakat ➤ Memberikan penyuluhan tentang kesiapsiagaan masyarakat dalam menghadapi gempa bumi untuk menyampaikan informasi dalam jumlah besar 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Sebagian masyarakat mengatakan sudah sedikit paham dalam kesiapsiagaan menghadapi bencana gempa bumi ➤ Masyarakat mengatakan untuk kejadian bencana alam kelurahan sudah bekerja sama dengan pihak BPBD dan puskesmas dan juga terdapat Rumah Sakit terdekat yaitu RSI Ibnu Sina Yarsi. <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Sebagian masyarakat tampak sudah mengerti dalam kesiapsiagaan menghadapi bencana gempa bumi ➤ Ada beberapa masyarakat yang bertanya tentang penyuluhan yang diberikan <p>A: masalah keperawatan teratasi</p>

			<p>Domain III: Perilaku</p> <p>Kelas R: Bantuan Koping</p> <p>5540: Peningkatan sistem dukungan</p> <ul style="list-style-type: none">➤ Mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan sumber daya masyarakat dalam hal perubahan yang terjadi➤ Menyediakan layanan dengan sikap peduli dan mendukung➤ Mengidentifikasi sumber daya yang tersedia terkait dengan dukungan pemberi perawatan yakni apakah puskesmas terlibat langsung atau tidak	<p>P: Intervensi dihentikan</p>
--	--	--	--	---------------------------------

BAB IV

PEMBAHASAN

Setelah di laksanakan penyuluhan kesiapsiagaan menghadapi gempa bumi pada tanggal 29 Mei 2019 pada masyarakat khususnya pada ibu-ibu di kelurahan Belakang Balok.

Pembahasan ini akan dibuat berdasarkan teori dan asuhan yang nyata, dalam hal ini penulis akan membahas melalui tahapan-tahapan proses keperawatan yaitu : pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi.

4.1 Pengkajian

Pengkajian komunitas adalah suatu proses tindakan untuk mengenal komunitas. Mengidentifikasi faktor positif dan negatif yang berbenturan dengan masalah pada masyarakat dan sumber daya yang dimiliki komunitas dengan tujuan merancang strategi promosi kesehatan.

Pengkajian dilakukan terhadap *core* yaitu masyarakat dalam komunitas dengan delapan subsistem yang mempengaruhinya yaitu lingkungan fisik, pendidikan, keamanan dan keselamatan, politik dan kebijakan kesehatan pemerintah, pelayanan sosial dan kesehatan, sistem komunikasi, ekonomi, dan rekreasi. Pengkajian *core* meliputi data demografi, gender, pekerjaan, keyakinan, serta riwayat timbulnya komunitas (Betty Neuman, 1970 dalam Huda, 2011).

Pada tahap pengkajian telah dilakukan pengumpulan data melalui beberapa metode, yaitu observasi dan wawancara. Pada tahap pengkajian telah

dilakukan kegiatan antara lain observasi langsung tempat rawan bencana gempa dan wawancara kepada beberapa warga yang tinggal di daerah rawan bencana tersebut pada tanggal 22 Mei 2019. Dari hasil pengkajian tersebut didapatkan bahwa Kelurahan Belakang Balok pernah mengalami gempa pada tanggal 26 Maret 2007 dengan kekuatan 6,4 SR, kedalaman 19 km dan dampak yang terjadi 300 rumah rusak ringan, 15 bangunan kios rusak berat, korban jiwa 3 orang dan 15 orang luka-luka. Hasil observasi terlihat dari lokasi survey di ngarai masih adanya reruntuhan rumah, beberapa kuburan yang jatuh ke bawah karena longsor yang diakibatkan gempa tersebut dan tebing ujung tanah yang sudah miring.

Dari hasil wawancara yang peneliti lakukan pada tanggal 23 dan 28 Mei 2019 ke beberapa masyarakat dapat dinilai bahwa aspek pengetahuan, sikap dan keterampilan masyarakat di kelurahan Belakang Balok masih dalam kategori kurang, hal tersebut dapat di nilai dari pengetahuan masyarakat yang 50% dalam kategori baik, 40% cukup baik dan 10% masih buruk. Pada aspek sikap 50% kategori siap, 30% kurang siap dan 20% tidak siap. Pada aspek keterampilan kategori baik 40% dan buruk 60%.

Pada langkah ini penulis tidak menemukan adanya kesenjangan antara teori dan kasus yang ada dilapangan.

4.2 Diagnosa

Diagnosis keperawatan adalah penilaian klinis tentang respons manusia terhadap gangguan kesehatan/proses kehidupan, atau kerentanan respons dari seorang individu, keluarga, kelompok, atau komunitas. Diagnosa yang dapat muncul pada daerah rawan bencana dapat dibagi menjadi tiga yaitu pada tahap pra bencana ada ketidakefektifan coping komunitas b.d pemajanan pada bencana (alami atau perbuatan manusia) dan riwayat bencana (mis : alam, perbuatan manusia), defisiensi kesehatan komunitas b.d ketidakcukupan ahli di komunitas, ketidakcukupan biaya program dan ketidakcukupan sumber daya, kesiapan meningkatkan pengetahuan. Pada tahap bencana, yaitu Sindrom pascatrauma b.d kejadian strategi yang melibatkan banyak kematian dan pada pasca bencana, yaitu duka cita b.d kehilangan objek penting (mis. Kepemikiran, pekerjaan, status, rumah, bagian tubuh) dan kematian orang terdekat (Herdman, 2017).

Dari hasil pengkajian dan observasi yang telah dilakukan penulis maka didapatkan diagnosa yang tepat sesuai dengan kondisi lingkungan dan masyarakat karena belum terjadinya bencana yaitu ketidakefektifan coping komunitas b.d pemajanan pada bencana (alami atau perbuatan manusia) dan riwayat bencana (mis : alam, perbuatan manusia) dan defisiensi kesehatan komunitas berhubungan dengan ketidakcukupan ahli di komunitas, ketidakcukupan biaya program dan ketidakcukupan sumber daya di Kelurahan Belakang Balok Bukittinggi.

Masalah keperawatan pertama adalah ketidakefektifan koping komunitas b.d pemajanan pada bencana (alami atau perbuatan manusia) dan riwayat bencana (mis : alam, perbuatan manusia). Dari hasil pengkajian didapatkan data dari aspek pengetahuan mengenai kesiapsiagaan menghadapi bencana khususnya gempa bumi pengetahuan masyarakat masih kurang. Hal tersebut dapat di nilai dari aspek pengetahuan masyarakat yang 50% dalam kategori baik, 40% cukup baik dan 10% masih buruk. Dari data aspek sikap sebagian masyarakat belum tau bagaimana cara menyikapi jika terjadi bencana. Hal tersebut dapat di nilai dari aspek sikap 50% kategori siap, 30% kurang siap dan 20% tidak siap. Dari aspek keterampilan/kebijakan masyarakat sudah mengikuti penyuluhan dari pihak BPBD tentang kesiapsiagaan menghadapi gempa, namun hanya sebagian masyarakat yang bisa memahami bagaimana harus siaga dalam menghadapi gempa. Hal tersebut dapat di nilai dari aspek keterampilan kategori baik 40% dan buruk 60%.

Masalah keperawatan yang kedua adalah defisiensi kesehatan komunitas berhubungan dengan ketidakcukupan ahli di komunitas, ketidakcukupan biaya program dan ketidakcukupan sumber daya di Kelurahan Belakang Balok Bukittinggi. Dari data Kesiapsiagaan didapatkan bahwa dari semua jenis bahaya tingkat kesiapan masyarakat dan pemerintah setempat dalam menangani bencana masih berada dikelas sedang dengan tingkat ketahanan daerah yang rendah. Dari hasil wawancara dengan pihak wilayah dan BPBD Kota Bukittinggi didapatkan data bahwa sudah lama tidak dilakukannya sosialisasi ataupun edukasi mengenai bencana khususnya bencana gempa

bumi dan tidak adanya program dari kelurahan mengenai kesiapsiagaan menghadapi bencana.

Pada teori terdapat lima diagnosa dan pada kasus ditemukan dua diagnosa yang diangkat sesuai dengan hasil pengkajian. Disini diagnosa yang diangkat yaitu diagnosa pra bencana.

Bencana gempa bumi sangat membahayakan bagi manusia, oleh karena itu sangat dibutuhkan upaya kesiapsiagaan untuk mengurangi besarnya resiko yang ditimbulkan oleh bencana.

4.3 Intervensi

Intervensi keperawatan merupakan suatu perawatan yang dilakukan perawat berdasarkan penilaian klinis dan pengetahuan perawat untuk meningkatkan *outcome* pasien/klien. Intervensi keperawatan mencakup baik perawatan langsung dan tidak langsung; yang ditujukan pada individu, keluarga atau masyarakat; serta orang-orang yang dirujuk oleh perawat, dirujuk oleh dokter maupun pemberi layanan kesehatan lainnya. Dalam penyusunan intervensi keperawatan penulis menggunakan rencana keperawatan yang telah disusun oleh NANDA NIC NOC, dalam hal ini setiap rencana keperawatan dikembangkan berdasarkan teori yang dapat diterima secara logis dan sesuai dengan kondisi masyarakat. Sesuai dengan teori yang ada bahwasanya intervensi yang dapat dilakukan ada dalam tiga tahap yaitu pra bencana, bencana dan pasca bencana.

Intervensi pada diagnosa yang pertama ketidakefektifan koping komunitas b.d pemajanan pada bencana (alami atau perbuatan manusia) dan riwayat bencana (mis : alam, perbuatan manusia) yang pertama yaitu Identifikasi tipe bencana potensial yang ada di daerah tersebut (misalnya yang berhubungan dengan cuaca, industri, lingkungan) yang pertama yaitu bekerja bersama dengan instansi-instansi lain dalam perencanaan terkait dengan bencana (misalnya pemadaman kebakaran, palang merah tentara, layanan-layanan ambulan, lembaga layanan sosial), kembangkan rencana persiapan sesuai dengan tipe bencana tertentu (misalnya insiden kasual multipel, banjir), identifikasi semua perangkat medis dan sumber daya lembaga sosial yang tersedia untuk dapat menanggapi bencana, kembangkan prosedur-prosedur triase, dorong persiapan masyarakat untuk menghadapi kejadian bencana, didik anggota masyarakat mengenai keselamatan, dorong anggota masyarakat untuk memiliki rencana kesiapsiagaan pribadi, lakukan latihan simulasi (tiruan) mengenai kejadian bencana (Bulechek, 2013).

Intervensi pada diagnosa yang kedua yaitu targetkan sasaran pada kelompok beresiko tinggi dan rentang usia yang akan mendapat manfaat besar dari pendidikan kesehatan, rumuskan tujuan dalam program pendidikan kesehatan, identifikasi sumber daya, tekankan manfaat kesehatan positif yang langsung atau manfaat jangka pendek yang bisa diterima masyarakat, kembangkan materi pendidikan tertulis yang tersedia dan sesuai dengan sasaran, berikan ceramah untuk menyampaikan informasi dalam jumlah besar, pengaruhi pengembangan kebijakan yang menjamin pendidikan

kesehatan sebagai kepentingan masyarakat. Kemudian peningkatan sistem dukunganyang terdiri dari : tentukan kecukupan dari jaringan social yang ada, tentukan hambatan terhadap sistem dukungan yang tidak terpakai dan kurang dimanfaatkan, identifikasi kekuatan dan kelemahan sumber daya masyarakat dan advokasi terkait perubahan jika diperlukan, sediakan layanan dengan sikap peduli dan mendukung, identifikasi sumber daya yang tersedia terkait dengan dukungan pemberi perawatan (Bulechek, 2013).

Gempa bumi merupakan gangguan hebat yang menjalar ke permukaan bumi yang disebabkan oleh gangguan di dalam litosfir. Gangguan ini terjadi karena di dalam lapisan kulit bumi dengan ketebalan 100 meter terjadi akumulasi energi akibat pergeseran kulit bumi. Gempa bumi sangat membahayakan nyawa manusia (Widianto, 2019). Oleh karena itu masyarakat perlu mengetahui tentang kesiapsiagaan untuk bekal pengetahuan masyarakat tentang bagaimana cara menyelamatkan diri dan terhindar dari resiko menjadi korban jika tiba-tiba terjadi bencana gempa bumi (Natryas, 2013).

Pada intervensi keperawatan yang diterapkan tidak ada kesenjangan antara intervensi keperawatan teoritis dan intervensi pada kasus. Dalam hal ini berarti sama antara antara teori dan kasus, namun pada intervensi kasus memiliki intervensi khusus yang berdasarkan *evidence based* yaitu pemberian edukasi mengenai kesiapsiagaan masyarakat dalam menghadapi gempa bumi.

Kesiapsiagaan merupakan kegiatan-kegiatan dan langkah-langkah yang dilakukan sebelum terjadinya bahaya-bahaya alam untuk mengingatkan orang akan kemungkinan adanya kejadian bahaya (Paramesti, 2011). Kesiapsiaggan

bertujuan untuk untuk mengantisipasi kemungkinan terjadinya bencana guna menghindari terjadinya korban jiwa, kerugian harta benda, dan berubahnya tata kehidupan masyarakat di kemudian hari (Arif, 2018).

4.4 Implementasi

Implementasi adalah pelaksanaan rencana keperawatan oleh perawat dan masyarakat. Perawat bertanggung jawab terhadap asuhan keperawatan yang berfokus pada masyarakat dan berorientasi pada hasil, sebagaimana yang digambarkan pada rencana. Dalam melaksanakan tindakan keperawatan disesuaikan dengan masalah yang ada di Kelurahan Belakang Balok dan mengingat kondisi masyarakat sehingga masalah tersebut dapat teratasi.

Kesiapsiagaan sebelum bencana adalah suatu tindakan kesiapsiagaan yang dilakukan sebelum suatu bencana melanda wilayah tersebut. Kegiatan sebelum bencana yang mencakup kegiatan pencegahan, mitigasi dan peringatan dini (Siti, 2016).

Setelah diberikan edukasi tentang kesiapsiagaan menghadapi gempa di kelurahan Belakang Balok pada tanggal 29 Mei 2019 menunjukkan hasil bahwa sebagian masyarakat sudah paham mengenai bagaimana cara menghadapi gempa atau bagaimana siaga dalam menghadapi gempa bumi.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Siti, (2016) yang berjudul kesiapsiagaan masyarakat desa siaga bencana dalam menghadapi gempa bumi di kecamatan Meuraxa kota Banda Aceh mendapat hasil bahwa 69% masyarakat paham mengenai kesiapsiagaan menghadapi gempa bumi. Dalam

penelitian yang sama yang dilakukan Arif, (2018) dengan judul kesiapsiagaan masyarakat kawasan perkotaan terhadap bencana gempa bumi mendapatkan hasil bahwa kesiapsiagaan masyarakat kawasan perkotaan Takengon dalam menghadapi bencana gempa bumi berada dalam kondisi cukup siap jika dilihat dari parameter pengetahuan dan sikap.

Implementasi dilakukan pada tanggal 29 Mei 2019 pada pagi hari jam 09.00-11.25 WIB pada masyarakat kelurahan Belakang Balok khususnya pada ibu-ibu yang dilaksanakan di balai pertemuan Belakang Balok dengan pemberian edukasi mengenai kesiapsiagaan menghadapi gempa bumi. Sebelum masuk ke materi peneliti terlebih dahulu menanyakan tentang pokok bahasan yang akan dibahas kepada masyarakat, kemudian setelah dijawab peneliti kemudian menjelaskan materi. Setelah materi di sampaikan semua, selanjutnya peneliti menanyakan kembali apa yang sudah disampaikan kepada masyarakat.

Dari semua total masyarakat yang mengikuti penyuluhan, 70% mampu menjelaskan kembali mengenai materi yang diberikan. Dengan demikian dapat dilihat berarti masyarakat sudah paham atau dalam kategori baik.

4.5 Evaluasi

Evaluasi pada tanggal 29 Mei 2019 didapatkan data subjektif : sebagian masyarakat mengatakan sudah sedikit paham dalam kesiapsiagaan menghadapi bencana gempa bumi. Hal ini dapat dilihat sebelum diberikan edukasi hanya 50% pengetahuan masyarakat yang sudah dalam kategori baik

setelah diberikan edukasi kesiapsiagaan menghadapi gempa bumi 70% masyarakat mampu menjelaskan kembali mengenai materi yang diberikan. Dengan demikian dapat dilihat berarti masyarakat sudah paham atau dalam kategori baik. Data objektif : Sebagian masyarakat tampak sudah mengerti dalam kesiapsiagaan menghadapi bencana gempa bumi, ada beberapa masyarakat yang bertanya tentang penyuluhan yang diberikan, sebelum diberikan edukasi hanya 50% pengetahuan masyarakat yang sudah dalam kategori baik dan setelah diberikan edukasi kesiapsiagaan menghadapi gempa bumi 70% masyarakat mampu menjelaskan kembali mengenai materi yang diberikan. Dengan demikian dapat dilihat berarti masyarakat sudah paham atau dalam kategori baik.

Dari hasil evaluasi dapat disimpulkan bahwa masyarakat sudah mengerti tentang kesiapsiagaan bencana gempa bumi sehingga dapat mempersiapkan diri ketika bencana tersebut datang namun hal tersebut belum terlalu meningkatkan kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana mengingat pemberian edukasi merupakan tahap persiapan dalam menghadapi bencana. Alternatif pemecahan masalah seharusnya perlu dilakukan simulasi mengenai bencana yang bersangkutan agar kesiapan lebih baik dan efektif (Bulechek, 2013).

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada masyarakat Belakang Balok, maka dapat disimpulkan :

- a. Telah mengetahui tinjauan teori bencana gempa bumi di Kelurahan Belakang Kecamatan Aur Birugo Tigo Baleh Balok Kota Bukittinggi.
- b. Telah melakukan pengkajian pada daerah rawan bencana gempa bumi di Kelurahan Belakang Balok Kecamatan Aur Birugo Tigo Baleh Kota Bukittinggi.
- c. Telah merumuskan diagnosa keperawatan pada daerah rawan bencana gempa bumi di Kelurahan Belakang Balok Kecamatan Aur Birugo Tigo Baleh Kota Bukittinggi.
- d. Telah merumuskan intervensi keperawatan pada daerah rawan bencana gempa bumi di Kelurahan Belakang Balok Kecamatan Aur Birugo Tigo Baleh Kota Bukittinggi.
- e. Telah melakukan implementasi keperawatan pada daerah rawan bencana gempa bumi di Kelurahan Belakang Balok Kecamatan Aur Birugo Tigo Baleh Kota Bukittinggi.
- f. Telah melakukan evaluasi keperawatan pada kasus bencana gempa bumi di Kelurahan Belakang Balok Kecamatan Aur Birugo Tigo Baleh Kota Bukittinggi.

g. Telah melakukan pendokumentasian keperawatan pada kasus bencana gempa bumi di Kelurahan Belakang Balok Kecamatan Aur Birugo Tigo Baleh Kota Bukittinggi.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi masyarakat

Diharapkan bagi masyarakat Belakang Balok untuk bisa menerapkan dan selalu siaga dalam menghadapi bencana gempa bumi.

5.2.2 Bagi Wilayah

Diharapkan bagi wilayah Belakang Balok yang rawan bencana untuk selalu memberikan edukasi mengenai kesiapsiagaan menghadapi bencana khususnya bencana yang tinggi diwilayah seperti gempa bumi.

5.2.3 Bagi Mahasiswa

Diharapkan dapat menjadi bahan acuan untuk penyuluhan tentang kesiapsiagaan bencana gempa bumi.

DAFTAR PUSTAKA

- Arif, M. 2018. *Kesiapsiagaan Masyarakat Kawasan Perkotaan Terhadap Bencana Gempa Bumi*. Vol. 5, No. 1, Hal. 903-916.
- Badan Penanggulangan Bencana Bukittinggi.
- Bulechek, G.M. *et. al.* 2013. *Nursing Interventions Classification (NIC) Edisi Keenam Indonesian Edition*. Indonesia. Mosby.
- Febriana, *et. al.* 2015. *Kesiapsiagaan Masyarakat Desa Siaga Bencana dalam Menghadapi Bencana Gempa Bumi di Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh*. Vol. 2, No. 3, Hal. 41-49.
- Gunawan. 2014. *Kesiapsiagaan Masyarakat dalam Penanggulangan Bencana Kasus di Kecamatan Cangkringan Kabupaten Sleman di Yogyakarta*. Vol. 19, No. 2, Hal 91-106.
- Harjadi. 2007. *Pengenalan Karakteristik Bencana dan Upaya Mitigasinya di Indonesia*. Hal 1-22.
- Herdman, T. H. 2017. *Diagnosis Keperawatan Definisi & Klasifikasi*. Jakarta. EGC.
- Huda, M. 2011. *Keperawatan Komunitas*. Jakarta. Fitramaya.
- Kristanti. 2013. *Kesiapsiagaan Masyarakat terhadap Bencana Gempa Bumi di Dusun Piring Desa Shardono Kecamatan Pundong Kabupaten Bantul Yogyakarta*.
- Munandar, A. 2018. *Kesiapsiagaan Perawat dalam Penatalaksanaan Aspek Psikologis Akibat Bencana Alam*. Vol. 9, No. 2, Hal. 72-81.
- Moorhead, S. *et. al.* 2013. *Nursing Outcomes Classification (NOC) edisi keenam Insonesion Edition*. Indonesia. Mosby.
- Mubarak, W. I. 2009. *Ilmu Keperawatan Komunitas : Konsep dan Aplikasi*. Jakarta. Salemba Medika.
- Mustafa, B. 2010. *Analisis Gempa Nias dan Gempa Sumatera Barat dan Kesamaannya yang Tidak Menimbulkan Tsunami*. Vol. 2, No. 1, Hal. 44-50.
- Natryas, W. A. 2013. *Kesiapsiagaan Masyarakat dalam Menghadapi Bencana Gempa Bumi di Kecamatan Wedi Kabupaten Klaten*. Hal, 1-11.

- Paramesti, C. A. 2011. *Kesiapsiagaan Masyarakat Kawasan Teluk Pelabuhan Ratu terhadap Bencana Gempa Bumi dan Stunami*. Vol. 22, No. 2. Hal. 113-128.
- Rahmanto, D. 2016. *Kesiapsiagaan Masyarakat dalam Menghadapi Bencana Gempa Bumi di Desa Pleret Kecamatan Pleret Kabupaten Bantul*. Hal. 254-265.
- Seruni. 2015. Kota Bukittinggi Rumah Rumput. <https://seruni.id/rumah-rumput-ngarai-sianok-yang-instagenik/>
- Siti, U. S. 2016. *Kesiapsiagaan Masyarakat Dalam Manajemen Bencana Di Desa Gunung Lurah Kecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas*. Vol. 5, No. 1, March 2016 (1-7).
- Utomo, D. W. 2015. *Partisipasi Masyarakat dalam Pengurangan Resiko Bencana Gempa Bumi di Kota Bukittinggi*. Hal. 1-6.

