

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Pribadi (2008) bencana adalah kejadian kesengsaraan tiba-tiba yang menghasilkan kerusakan material yang parah, kehilangan, dan stres yang berkepanjangan. Nurjanah (2012) mengatakan bencana diakibatkan karena adanya pertemuan antara bahaya dan kerentanan, disertai pemicunya. Melalui proses tersebut, diketahui bahwa bencana terjadi setelah melalui proses dan memenuhi unsur-unsur atau kriteria.

Menurut Sugiharto (2012), bencana terjadi karena adanya tiga hal yaitu: 1) adanya unsur bahaya (lempeng tektonik) 2) adanya kerentanan (masyarakat yang tinggal di dekat bantaran sungai atau di zona rawan gempa) 3) adanya faktor pemicu baik secara alamiah atau perbuatan manusia. Besar kecilnya resiko bencana sangat dipengaruhi oleh kerentanan. Resiko bencana adalah kemungkinan-kemungkinan yang terjadi yang ditimbulkan oleh suatu bencana.

Ada beberapa jenis bencana yang sering terjadi di Indonesia, baik berupa bencana alamiah maupun karena perbuatan manusia (Lembaga Penanggulangan Bencana Muhammadiyah Daerah Istimewa Yogyakarta, 2011). Badan Mitigasi Bencana Institut Teknologi Bandung (2008) mencatat sepanjang tahun 2000-2005 sebanyak 26 kejadian gempa, 3 tsunami, 133 jumlah tanah longsor. Direktorat Vulkanologi dan Mitigasi Bencana Geologi (2007) mencatat selama

beberapa tahun kebelakang ada beberapa gempa bumi yang mengakibatkan kerugian cukup besar diantaranya gempa bumi di pulau Nias tahun 2005, gempa bumi di Yogyakarta pada Mei 2006, gempa bumi di Sumatera Barat pada bulan Maret 2007, dan gempa bumi di Padang-Bengkulu pada September 2007. Jalur gempa di darat melalui Pulau Sumatera, Pulau Jawa, Pulau Bali, Kepulauan Maluku, dan Pulau Papua. Jalur gempa di dasar laut meliputi sebelah barat Pulau Sumatera, selatan Pulau Jawa, selatan Bali dan Nusa Tenggara, selatan Kepulauan Maluku dan utara Pulau Papua.

Pusat Vulkanologi dan Mitigasi Bencana Geologi Indonesia sudah menetapkan 25 wilayah rawan gempa dan tsunami di Indonesia, termasuk didalamnya Yogyakarta. Salah satu gempa terbesar yang melanda Yogyakarta dalam satu dekade terakhir terjadi pada tanggal 27 Mei 2006. Gempa tersebut berkekuatan 5,9 pada skala Richter, kurang lebih pada pukul 05.55 WIB. Lokasi gempa menurut Badan Geologi Departemen Energi dan Sumber Daya Mineral Republik Indonesia terjadi di koordinat $8,007^{\circ}$ LS dan $110,286^{\circ}$ BT pada kedalaman 17,1 km. Sedangkan menurut BMG (2006), posisi episenter gempa terletak di koordinat $110,31^{\circ}$ LS dan $8,26^{\circ}$ BT pada kedalaman 33 km.

Bencana gempa yang melanda Yogyakarta 27 Mei 2006 di Daerah Istimewa Yogyakarta dan Klaten menimbulkan masalah-masalah kesehatan. Sebagian puskesmas yang rusak atau hancur menjadi penyebab terbatasnya akses pelayanan kesehatan kala itu. Chen (2011) mengatakan

kasus-kasus trauma banyak ditemukan pada korban dalam bencana gempa bumi diantaranya perdarahan abdominal disertai kerusakan thorax dan cedera pelvis dan sistem rangka. Sumber lain Sutiono (2009) menyebutkan adanya kenaikan angka penderita tetanus akibat tertusuk benda tajam pada gempa di Yogyakarta tahun 2006. Menurut data Satuan Koordinasi Pelaksana Penanggulangan Bencana dan Penanganan Pengungsi (Satkorlak PBP) (2006), sebanyak lebih dari 5000 warga di Yogyakarta mengalami luka berat, dan 3000 orang dinyatakan meninggal dunia. Jatuhnya banyak korban jiwa dan peringatan akan musibah bencana juga dapat dipelajari dalam Al-Qur'an Surat Al-Anbiyaa' ayat 35 yang artinya:

“Tiap-tiap yang berjiwa pasti akan mati. Kami akan menguji kamu dengan keburukan dan kebaikan sebagai cobaan (yang sebenarnya). Dan hanya kepada Kamilah kamu dikembalikan”.

Menurut Nurjanah (2012), pendidikan dan pelatihan dibutuhkan untuk menyiapkan masyarakat menghadapi bencana dan mengurangi resiko bencana, serta jatuhnya korban jiwa. Pentingnya pelatihan dalam mempersiapkan masyarakat menghadapi bencana juga diatur dalam Undang-Undang nomor 24 tahun 2007 tentang penanggulangan bencana.

Engelman *et al.* (2013) mengatakan kebutuhan pendidikan dan pelatihan sangat dibutuhkan bahkan bagi tuna rungu dan penyandang cacat yang beresiko mengalami bencana. Ardalan *et al.* (2013) mengatakan meningkatkan kapasitas sumber daya manusia untuk mitigasi bencana yang efektif dan efisien, kesiapsiagaan, respon dan pemulihan sangat diperlukan di berbagai negara. Pengembangan dan penyebaran pedoman

nasional pertolongan pertama sesuai kebutuhan masyarakat di seluruh bangsa dirasa sangat perlu dilakukan, mengingat bencana dapat terjadi kapan saja dan kepada siapa saja. Apabila masyarakat tidak dipersiapkan dengan pelatihan maka akan memperbesar resiko bencana dan kerugian yang akan terjadi (Engelman *et al.*, 2013).

Melakukan pelatihan dalam menghadapi kedaruratan bencana bagi masyarakat yang berada di wilayah yang rawan bencana gempa dengan kasus perdarahan dan patah tulang menjadi salah satu program dalam mitigasi bencana. Mitigasi bencana adalah aktivitas yang dilakukan untuk mengurangi dampak atau resiko bencana, baik secara infrastruktur maupun non infra-struktur. Program mitigasi dalam hal non-infrastruktur diantaranya perekrutan relawan, pendidikan dan pelatihan pertolongan diri sendiri, dan pertolongan pertama terkait kasus kebencanaan yang akan dihadapi karena setiap bencana memiliki karakteristik yang berbeda-beda sehingga pemberian pelatihan harus disesuaikan (Langan, 2005).

Peneliti sudah melakukan *study* pendahuluan ke Dusun Karet yang terletak di bantaran Sungai Opak yang merupakan salah satu daerah di zona rawan gempa Kabupaten Bantul. Menurut hasil dari Kepala Bagian Pemerintahan setempat, mengatakan jumlah penduduk dusun tersebut adalah 560 orang pada bulan Oktober 2013 dengan 329 KK dan 138 orang berusia lanjut. Sebanyak 390 orang diantaranya merupakan korban gempa 2006. Data korban meninggal di tempat berjumlah 17 orang dengan 373 orang menderita luka-luka.

Berdasarkan data yang diperoleh dari 3 RT yang di survei, dari total 100 KK yang berhasil di wawancara, hanya sebanyak 16 KK atau sebanyak 16% keluarga di dusun tersebut yang sudah mengetahui tentang pertolongan pertama tetapi belum pernah mengikuti pelatihan terkait pertolongan pertama. Kebutuhan akan pendidikan dan pelatihan tersebut menjadi latar belakang peneliti untuk melakukan penelitian tentang pengaruh pelatihan pertolongan pertama terhadap tingkat pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam melakukan pertolongan pertama khususnya pada kasus perdarahan dan patah tulang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas dapat ditentukan perumusan masalah sebagai berikut: “Adakah pengaruh pelatihan pertolongan pertama terhadap tingkat pengetahuan dan keterampilan masyarakat di daerah Karet Pleret Bantul?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pelatihan pertolongan pertama terhadap tingkat pengetahuan dan keterampilan masyarakat di daerah rawan bencana gempa bumi di Dusun Karet Pleret Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat di Dusun Karet Pleret Bantul tentang pertolongan pertama sebelum diberikan intervensi pelatihan.
- b. Mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat di Dusun Karet Pleret Bantul tentang pertolongan pertama sesudah diberikan intervensi pelatihan.
- c. Mengetahui pengaruh pelatihan terhadap tingkat pengetahuan tentang pertolongan pertama pada kelompok eksperimen di Dusun Karet Pleret Bantul.
- d. Mengetahui keterampilan melakukan pertolongan pertama oleh masyarakat di Dusun Karet Pleret Bantul sebelum diberikan intervensi pelatihan.
- e. Mengetahui keterampilan melakukan pertolongan pertama oleh masyarakat di Dusun Karet Pleret Bantul sesudah diberikan intervensi pelatihan.
- f. Mengetahui pengaruh pelatihan terhadap keterampilan pada kelompok eksperimen di Dusun Karet Pleret Bantul.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi masyarakat
 - a. Penelitian ini dapat menjadikan masyarakat lebih waspada dan dapat menambah motivasi masyarakat untuk melakukan pertolongan pertama ketika terjadi gempa.
 - b. Penelitian ini dapat membantu memandirikan masyarakat dalam hal pengetahuan dan keterampilan menghadapi bencana sehingga menjadi masyarakat yang siaga terhadap bencana.
2. Manfaat bagi ilmu keperawatan
 - a. Penelitian ini dapat dijadikan referensi dan acuan pengembangan penelitian peran perawat dalam aspek kebencanaan.
 - b. Penelitian ini dapat digunakan sebagai data penunjang penelitian terkait pengetahuan dan keterampilan masyarakat di daerah rawan bencana.

E. Penelitian Terkait

1. Penelitian *Evaluation of Mental Health First Aid Training With Members of the Vietnamese Community in Melbourne, Australia* oleh Harry Minas, *et al*, tahun 2009. Penelitian ini menjelaskan tentang pengaruh pelatihan dasar sikap terhadap orang-orang dengan penyakit mental dan pengetahuan tentang gangguan mental. Hasilnya adalah pengetahuan tentang gangguan mental para peserta pelatihan meningkatkan, dan penurunan sikap negatif terhadap orang dengan

gangguan mental. Persamaan penelitian adalah metode *pre-test* dan *post-test* sebelum pelatihan. Evaluasi menggunakan uji *Wilcoxon*. Metode penelitian dan variable bebas yang diteliti pun sama. Perbedaan terletak pada jumlah responden dan jenis pelatihan yang akan diteliti. Pada penelitian ini, peneliti mengambil sebanyak 114 peserta sedangkan dalam penelitian yang akan dilaksanakan, responden berjumlah 34 orang.

2. Penelitian berjudul *Knowledge Levels and Training Needs of Disaster Medicine among Health Professionals, Medical Students, and Local Residents in Shanghai, China* oleh Tong Su, *et al* tahun 2013. Penelitian tersebut bertujuan untuk mengevaluasi tingkat pengetahuan dan kebutuhan pelatihan kedokteran bencana di kalangan responden yang terdiri dari mahasiswa kedokteran, tenaga profesional. Menggunakan metode survey kuisisioner dan hasilnya menunjukkan kebutuhan pelatihan kedokteran bencana di tenaga profesional dan mahasiswa kedokteran besar. Persamaan penelitian adalah metode pelatihan sedangkan perbedaan penelitian adalah responden. Pada penelitian kali ini, peneliti mencoba menggunakan pelatihan untuk menilai pengetahuan dan keterampilan pada masyarakat di daerah rawan bencana.
3. Penelitian berjudul *A systematic literature review on first aid provided by laypeople to trauma victims* oleh T. D. Tannvik *et al.*, pada tahun 2012. Penelitian ini berujuan untuk mengetahui perilaku pertolongan

pertama yang diberikan oleh orang awam kepada korban dengan trauma *pre-hospital* dengan tinjauan literatur. Metodenya dilakukan dengan ulasan dan meta - analisis (PRISMA). Hasilnya, kasus salah pertolongan pertama diberikan di atas 83,7 % kasus yang apabila pertolongan diberikan dengan benar maka akan mengurangi resiko kematian yang terjadi *pre-hospital*. Persamaan dengan penelitian sebelumnya adalah variabel yang diteliti yaitu kemampuan dan pengetahuan masyarakat melakukan pertolongan pertama. Perbedaan dengan penelitian sebelumnya adalah penelitian ini menggunakan metode pelatihan.

4. Penelitian berjudul Pengaruh Pendidikan Kesehatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat tentang Cuci Tangan Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan pada anak usia sekolah SDN Tlogo Imbas Gugus 3, Tamantirto Kasihan Bantul oleh Dini Aprilia Sari tahun 2011. Tujuannya adalah mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan dan keterampilan mencuci tangan. Penelitian ini menggunakan *quasy eksperimental pretest post test group* dengan pemilihan sampel penelitian random sampling dan non random sampling. Hasilnya terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan anak usia sekolah tentang cuci tangan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan nilai signifikansi $p=0.005$ pada kelompok eksperimen dan $p=0,008$ pada kelompok kontrol. Persamaan dengan penelitian ini adalah variabel

yang diteliti yaitu tingkat pengetahuan dan keterampilan serta jenis penelitian. Sedangkan perbedaannya terletak pada hal yang ingin diketahui dan variabel bebas yaitu pelatihan pertolongan pertama.