

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Indonesia merupakan negara yang terletak di garis khatulistiwa dengan posisi silang antara dua benua dan dua samudra. Indonesia terletak di wilayah yang memiliki karakteristik geografis, geologis, hidrologis, dan demografis yang rawan terjadi bencana karena frekuensinya yang relatif tinggi. Indonesia terletak di atas lempeng benua aktif dan berjejer deretan gunung berapi yang aktif yang disebut dengan *ring of fire*. Indonesia memiliki kerentanan terhadap bencana yang dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain faktor geografi, geologi, hidro meteorologi, demografi, lingkungan hidup, dan tata lahan (Ramli, 2010). Keadaan bumi yang rentan terhadap bencana tidak bisa dihindari, tetapi kita bisa mengurangi dampak negatif yang ditimbulkan. Kementerian Energi Dan Sumber Daya Mineral (ESDM) mengatakan ada 127 gunung api aktif dan 70 di antaranya dalam pemantauan Pusat Vulkanologi dan Mitigasi Bencana Geologi (PVMBG). Gunung berapi mempunyai dampak positif terhadap kesuburan tanah, namun ada juga bahaya yang mengancam keselamatan jiwa dan merusak alam saat terjadi bencana erosi dan gunung meletus (Lubis, 2021)

Menurut WHO (2007) bencana adalah peristiwa yang akan menyebabkan kerusakan, gangguan ekologis, hilangnya nyawa manusia atau memburuknya derajat kesehatan atau pelayanan kesehatan pada skala tertentu

yang memerlukan tanggapan dari luar masyarakat atau daerah yang terkena dampak. Korban jiwa dan harta benda hilang karena letusan gunung merapi yang terjadi pada akhir tahun 2010. Letusan gunung pada akhir tahun 2010 merupakan bencana terbesar jika dibandingkan dengan bencana yang terjadi sebelumnya, yakni pada tahun 1994, 1997, 1999, 2001 dan 2006 (Bappenas & BNPB, 2011). Gunung Merapi meletus pada Rabu (9/3/2022) malam, memuntahkan lava panas dan abu panas ke lerengnya dan mengakibatkan lebih dari 250 penduduk di daerah sekitarnya untuk mengungsi, berdasarkan pernyataan Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB, 2022).

Beberapa korban yang selamat dari bencana (penyintas) akan mengalami dampak psikologis jangka panjang yang serius dan mengganggu seseorang dalam melakukan aktivitas sehari-hari (Davidson & McFarlane, 2006). Dampak psikologis mengakibatkan gangguan fisik, psikologi, gangguan pada situasi sosial, dan masalah yang bersifat material. Akibat dari trauma ini sangat berbahaya sehingga diperlukan solusi untuk menangani atau mencegah dampak psikologi pada korban bencana. Trauma artinya luka, kata itu berasal dari bahasa Yunani. Kata trauma digunakan untuk menggambarkan peristiwa atau kondisi yang dialami oleh korban. Seseorang akan selalu mengingat peristiwa traumatik, reaksi yang ditimbulkan setiap individu berbeda-beda (Khairul Rahmat & Alawiyah, 2020). Gejala trauma yang dialami oleh seseorang merupakan suatu reaksi yang wajar ketika orang tersebut baru saja mengalami peristiwa traumatis. Di dalam respons tubuh yang normal, maka seseorang akan lebih waspada dan menjadi lebih peka

terhadap kejadian yang berkaitan dengan traumatis. Individu juga akan mengalami *flashback* atau seakan-akan mengalami kembali kejadian traumatis, dan akan melakukan perilaku untuk menghindari peristiwa yang berkaitan dengan traumatis tersebut (Ernawati et al., 2020).

Community Mental Health Nursing adalah program dimana perawat CMHN dapat membantu meringankan pemulihan pasien yang pernah dirawat dan memantau terjadinya masalah kesehatan jiwa di masyarakat. Dengan adanya CMHN, pelayanan keperawatan kesehatan jiwa dimasyarakat dengan prinsip pengembangan masyarakat (*community development*) dan pemberdayaan masyarakat (*community empowerment*), yaitu Desa Siaga Sehat Jiwa dengan menggunakan pilar manajemen keperawatan kesehatan jiwa, pemberdayaan kader kesehatan jiwa, kemitraan lintas sektor dan program, dan manajemen kasus gangguan jiwa (Keliat Budi Anna, 2010). Hasil penerapan konsep ini telah dibentuk dan dilatih kader kesehatan jiwa sebanyak 135 kader kesehatan jiwa (KKJ). Sumber daya yang tersedia akan dikembangkan untuk program kesiapsiagaan bencana. Di Indonesia, CHW yang disebut Kader telah bekerja selama tiga dekade. Mereka adalah relawan di bidang kesehatan masyarakat untuk warga perkotaan dan pedesaan (Tania et al., 2018). Mereka adalah rekan kerja penting dalam program kesehatan yang disediakan oleh Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas). Perawat di Pusekesmas bekerjasama dengan kader untuk melakukan kontak langsung dengan masyarakat dan juga bekerja untuk penanganan kasus (Wardaningsih, 2017).

Kader kesehatan jiwa merupakan tenaga yang secara sukarela dan dipilih oleh masyarakat setempat, dengan tujuan yaitu untuk memudahkan proses penanganan terhadap gangguan jiwa yang ditemukan di masyarakat (Kurniawan et al., 2017). Hasil penelitian terdahulu telah menunjukkan bagaimana keberhasilan kinerja kader dalam sistem perawatan kesehatan di Indonesia. Bentuk keberhasilan kader kesehatan antara lain kepuasan masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan di lingkungan, terlaksananya program Posyandu, meningkatnya kesadaran kesehatan jiwa masyarakat. Dari sudut pandang ini, kader juga memiliki potensi untuk berperan dalam penanganan kesehatan jiwa. Peran kader dalam program kesehatan jiwa adalah membantu tenaga kesehatan dalam pengelolaan program Desa Siaga melalui kegiatan UKBM (Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat), membantu dalam pemantauan kegiatan dan evaluasi kegiatan Desa Siaga, membantu mengembangkan dan mengelola UKBM serta hal yang terkait, membantu mengidentifikasi dan melaporkan insiden di masyarakat yang dapat berdampak pada masyarakat, membantu dalam memberikan pemecahan masalah kesehatan yang sederhana kepada masyarakat (Sahriana, 2018).

Kader kesehatan memiliki peran yang sangat besar terhadap peningkatan derajat kesehatan masyarakat, baik kesehatan fisik maupun kesehatan mental. Tugas terpenting kader kesehatan jiwa adalah mempertahankan yang sehat jiwa tetap sehat, yang resiko menjadi sehat dan yang gangguan menjadi sembuh atau produktif. Maka dari itu pemberdayaan

kader kesehatan jiwa dapat memungkinkan mencapai seluruh masyarakat (Astuti et al., 2018). Kader kesehatan jiwa memiliki beberapa tugas seperti menemukan kemungkinan kasus gangguan jiwa, mengelompokkan mereka di antara masyarakat, mengunjungi rumah mereka, merujuk mereka ke puskesmas, memotivasi dan pelaporan ke Puskesmas (Keliat dkk, 2011). Kader kesehatan jiwa yang berasal dari wilayah memiliki pemahaman terhadap sumber daya yang dimiliki untuk dibangun dan dikembangkan dalam menghadapi bencana. Oleh sebab itu pengetahuan dan kemampuan kader kesehatan jiwa sangat dibutuhkan untuk melatih keluarga untuk mencegah trauma bencana gunung berapi. Berdasarkan sumber daya yang ada ini maka dibutuhkan kegiatan yang dapat membantu pengembangan peran serta dari kader kesehatan jiwa dalam melatih keluarga untuk mencegah trauma bencana gunung berapi. Kader kesehatan jiwa yang mengikuti kegiatan pemberdayaan penanggulangan bencana diharapkan mampu mendeteksi awal pada korban bencana terkait dampak psikologis yang dialami korban bencana dan memberikan tindakan sesuai dengan tanda dan gejala yang dialami.

Kader kesehatan harus memiliki pengetahuan tentang bagaimana perannya di masyarakat, jika seorang kader tidak mengetahui perannya di masyarakat maka akan berdampak besar pada masyarakat atau daerah yang dikelolanya. Kader kesehatan jiwa harus mengetahui pentingnya upaya pemulihan sosial psikologi yang bertujuan untuk supaya masyarakat mampu melakukan tugas sosial seperti sebelum terjadi bencana, serta tercegah dari mengalami dampak psikologis lebih lanjut yang mengarah pada gangguan

kesehatan mental. Kegiatan pemulihan ini mencakup beragam aktivitas seperti kegiatan psikososial, intervensi psikologis, bantuan konseling dan konsultasi keluarga serta pendampingan pemulihan trauma secara terstruktur dengan berbagai metode terapi psikologis (Iwan S et al., 2022.) . Dalam mencegah trauma bencana kader kesehatan jiwa harus memiliki pengetahuan dan kemampuan tentang tanda-tanda trauma, cara mencegah trauma, dan cara mengatasi trauma. Pada proses pemulihan trauma kader kesehatan jiwa dapat melakukannya dengan kegiatan yang menyenangkan, menghibur, dan menarik perhatian korban sehingga rasa traumanya akan teralihkan. Penanganan yang salah dapat menyebabkan trauma menjadi semakin dalam dan sulit untuk dipulihkan (Hasiana, 2019).

Bukan hanya itu pengetahuan kader merupakan hal yang sangat penting untuk memberikan pelayanan kesehatan jiwa yang ada di masyarakat, terutama dalam upaya pencegahan, penanggulangan, dan pada proses perawatan pasien gangguan jiwa. Pengetahuan menjadi dasar untuk kader dalam melaksanakan tindakan untuk mengatasi masalah gangguan jiwa di masyarakat (Astuti et al., 2018). Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka mampu mengembangkan kemampuannya dalam mendapatkan informasi sehingga tingkat pengetahuannya juga meningkat (Rosdiana et al., 2018). Pelatihan bagi kader kesehatan adalah salah satu upaya yang dilaksanakan untuk meningkatkan kemampuan kader, tidak hanya kemampuan kognitif tapi juga dalam segi afektif dan psikomotor (Astuti et al., 2018). Pengetahuan

mempunyai pengaruh terhadap kemampuan kader dalam melaksanakan peran di masyarakat (Sahriana, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan (Nafiah & Dzil K, 2021) dari 71 responden, sebagian besar responden menyatakan kader kesehatan jiwa memiliki pengetahuan baik dengan jumlah responden sebanyak 41 (57,7%). Hal ini menjelaskan bahwa peran kader telah dilakukan dengan baik, dapat dilihat dari pengetahuan dan kemampuan kader.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 12 September 2022 di Desa Banyuroto Kecamatan Sawangan Kabupaten Magelang mendapatkan hasil jumlah kader kesehatan jiwa yang ada di Desa Banyuroto ada 101 kader, terbagi dari 5 dusun. Sebagai pendukung dalam studi ini, sebelumnya peneliti telah melakukan survei awal dan wawancara yang dilakukan oleh peneliti dengan 1 orang kader kesehatan jiwa dan Kepala Desa Banyuroto, diperoleh data bahwa kader kesehatan jiwa yang ada di Desa Banyuroto sudah sangat aktif dan sudah menjalankan tugasnya dengan baik. Desa Banyuroto terkena dampak saat gunung merapi meletus, banyak warga yang mengalami kecemasan, khawatir, panik, trauma dan depresi, sehingga menyebabkan warga mengungsi dan membutuhkan pertolongan atau pencegahan. Selain itu kader kesehatan jiwa selalu mengikuti pelatihan yang dilakukan oleh puskesmas setempat, pelatihan yang sudah diikuti kader yaitu bermacam-macam salah satunya yaitu tentang bencana dan cara mengatasi dampak yang ditimbulkan akibat bencana. Kader kesehatan jiwa sudah pernah mengikuti dan sudah mengaplikasikan teknik relaksasi

nafas dalam kepada korban, bukan hanya itu kader kesehatan jiwa juga mendatangi rumah warga hanya untuk sekedar sharing dan memberikan motivasi kepada warga.

Berdasarkan dari uraian dan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Pengetahuan dan Kemampuan Kader Kesehatan Jiwa dalam Melatih Keluarga untuk Mencegah Trauma Bencana Gunung Berapi”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat diambil rumusan masalah sebagai berikut “Bagaimana gambaran pengetahuan dan kemampuan kader kesehatan jiwa dalam melatih keluarga untuk mencegah trauma bencana gunung berapi”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan kemampuan kader kesehatan jiwa dalam melatih keluarga untuk mencegah trauma bencana gunung berapi.

### **2. Tujuan Khusus**

a. Mengetahui gambaran pengetahuan kader kesehatan jiwa dalam melatih keluarga untuk mencegah trauma bencana gunung berapi.



- b. Mengetahui gambaran kemampuan kader kesehatan jiwa dalam melatih keluarga untuk mencegah trauma bencana gunung berapi.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Kader Kesehatan Jiwa

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk mengaplikasikan ilmu yang didapatkan dari pengalaman dunia nyata, khususnya mengenai pengetahuan dan kemampuan kader kesehatan jiwa dalam melatih keluarga untuk mencegah trauma bencana.

2. Bagi Institusi Universitas Ngudi Waluyo

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan bacaan dan referensi internal bagi mahasiswa Universitas Ngudi Waluyo.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai informasi awal tentang pengetahuan dan kemampuan kader kesehatan jiwa dalam melatih keluarga untuk mencegah trauma bencana dalam meningkatkan pengetahuan pada penelitian selanjutnya.