



## Studi Kualitatif Keluarga sebagai Potensi dalam Upaya Kesiapsiagaan Bencana pada Lansia

Mahathir<sup>1\*</sup>, Putri Dwi Rusmayanti<sup>2</sup>, Fitra Yeni<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Fakultas Keperawatan, Universitas Andalas, Padang

\*Email korespondensi: mahathirmahat@nrs.unand.ac.id

### ABSTRACT

*Family is the minor structure that is essential in preparing for disaster preparedness. Older adults are recognized as a vulnerable group to get an enormous impact from a disaster occurrence. Family is a potential resource that must be utilized in preparing older adults to reduce the risk of catastrophic impacts of a disaster occurrence. This study aimed to review the perception of the families in recognizing their potential to prepare older adults for disaster. This study used descriptive qualitative research methods. This study has conducted semi-structured interviews of five family members belonging to older adults. Data analysis in this study used the Stevick Collaizy Keen analysis method. The results of this study found five essential themes that represent the perception of families in helping older adults deal with disasters. The themes were earthquakes, tsunamis and tidal floods as potential hazards, older adults' disaster preparedness bags containing valuable documents and other items, home environment arrangements for elderly preparedness, older adults self-rescue indoors during a disaster and older adults self-rescue outdoors during a disaster. Families must pay specific attention in order to increase awareness and preparedness to help older adults in dealing with disasters.*

**Keywords:** Aged; Disasters; Earthquakes; Perception

### ABSTRAK

Keluarga merupakan struktur terkecil yang esensial dalam upaya penyiapan kesiapsiagaan bencana. Lansia disadari sebagai kelompok yang rentan untuk mendapatkan dampak lebih besar dari sebuah kejadian bencana. Lansia memiliki berbagai macam keterbatasan dalam berbagai fase kejadian bencana. Keluarga merupakan potensi besar yang harus dimanfaatkan dalam menyiapkan lansia untuk dapat mengurangi resiko dampak katastropis dari sebuah kejadian bencana. Penelitian ini bertujuan untuk melihat persepsi keluarga dalam mengenali peran dan potensinya dalam upaya penyiapan kesiagaan lansia dalam menghadapi bencana. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif. Penelitian ini telah melakukan wawancara semi terstruktur terhadap lima orang anggota keluarga yang memiliki lansia. Analisis data dalam penelitian ini dengan menggunakan metode analisis *Stevick Collaizy Keen*. Hasil penelitian ini menemukan lima tema penting yang menjadi persepsi keluarga dalam membantu lansia dalam menghadapi bencana yaitu gempa bumi, tsunami dan banjir rob sebagai *hazard*, tas siaga bencana lansia berisi dokumen berharga dan barang lainnya, pengaturan lingkungan rumah untuk kesiapsiagaan lansia, penyelamatan diri lansia di dalam ruangan saat bencana dan penyelamatan diri lansia diluar ruangan saat bencana. Keluarga harus diberikan kesadaran dan kesiapan dalam upaya membantu anggota keluarga lansia.

**Kata Kunci :** Bencana; Gempa Bumi; Lansia; Persepsi

## PENDAHULUAN

Kejadian bencana alam dan non alam menyita perhatian dunia dalam beberapa dekade terakhir, mengingat kerugian yang sangat katastropis yang diakibatkan sebagai dampaknya (UNDRR, 2019). Bencana merusak secara fundamental suatu wilayah dan masyarakat didalamnya dengan proses pemulihan yang membutuhkan upaya yang besar dan proses yang panjang (Prasad & Francescutti, 2017). Bencana merupakan suatu kejadian yang tak dapat dielakkan oleh siapapun dan dimanapun dengan kejadian yang sulit untuk diprediksi. Merupakan hal esensial saat ini untuk menyiapkan masyarakat dan perencanaan kesiapsiagaan bencana di keluarga juga merupakan hal yang paling mendasar serta dapat menjadi strategi dengan persiapan pendanaan yang lebih murah untuk pengurangan resiko dari dampak sebuah bencana (Rivera, 2020). Lebih spesifik lagi, kesiapsiagaan bencana juga menjadi hal yang sangat penting pada kelompok usia lanjut dikarenakan lansia berada pada risiko tinggi dan rentan terdampak dari sebuah bahaya bencana (Bell et al., 2021). Lansia biasanya akan mendapatkan trauma fisik lebih parah, memiliki kemungkinan perawatan rumah sakit lebih lama, kualitas hidup dan kesejahteraan psikologis yang lebih rendah, lebih perlambatan pemulihan, dan memiliki tingkat kematian yang lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok usia yang lebih muda dalam situasi bencana (Sri-On et al., 2019).

Lansia secara tidak proporsional memiliki kemungkinan lebih buruk terdampak jika dibandingkan dengan orang yang berusia lebih muda selama situasi, krisis, darurat dan bencana dikarenakan sejumlah faktor seperti perubahan penurunan fungsional yang berkaitan dengan penambahan usia seperti penurunan kemampuan sensorik, kognitif dan fungsional (Malik et al., 2018). Lansia juga mengalami isolasi sosial dan kurangnya dukungan

keluarga atau teman untuk membantu selama bencana. Lansia diusianya juga memiliki sumber keuangan yang terbatas. Selain itu saat terjadi bencana, gangguan terhadap penyediaan kebutuhan perawatan medis rutin yang dibutuhkan lansia, manajemen penyakit kronis, kekurangan obat-obatan, kurangnya makanan dan air minum, memperburuk kondisi kronis dan mempercepat morbiditas dan mortalitas pada lansia (Gilmartin, Spurlock, Foster, & Sinha, 2019). Pada sebuah riset, penyakit kronis yang sering menjadi perhatian ketika terjadinya bencana pada lansia adalah diabetes, penyakit ginjal stadium akhir, gagal jantung kongestif, dan penyakit paru obstruktif kronik. Pengembangan penelitian dan panduan bencana pada lansia menghadapi tantangan yang unik, dan masih perlu penggalan kesimpulan untuk kebutuhan berdasarkan data besar untuk consensus tentang cara terbaik untuk merawat lansia sebelum, selama, dan setelah bencana (Bell, Horowitz, & Iwashyna, 2020).

Lebih lanjut, dalam situasi normal perubahan yang menyertai penuaan pada lansia dapat membuat navigasi dan pemenuhan kebutuhan kesehatan serta perawatan kesehatan lebih menantang. Banyak lansia melaporkan membutuhkan dukungan untuk mengakses dan memahami sistem perawatan kesehatan dan asuransi kesehatan di berbagai tingkatan layanan kesehatan pada situasi normal. Kesulitan akses terhadap faktor instrumental mengakses layanan kesehatan di tingkat kebijakan hingga penurunan koneksi ke jaringan dukungan sosial dirasakan meningkat ketika fungsi masyarakat normal terganggu oleh bencana, hambatan ini menjadi lebih parah (Shih et al., 2018). Sebuah studi membahas kebutuhan untuk mengurangi kerentanan, meningkatkan kesiapsiagaan dengan cara mengevaluasi bagaimana lansia memandang, mempersiapkan bencana, termasuk faktor psikologis yang berpengaruh. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa lansia

merupakan yang paling rentan terhadap bencana, tidak siap, meskipun sumber daya tersedia, dan membutuhkan teman atau keluarga dalam mempersiapkan kebutuhan untuk diri mereka sendiri (Krook & Vitaliano, 2019).

Rekomendasi dikembangkan dalam sebuah konsensus dengan menggunakan proses pengambilan keputusan konsensus yang ketat yang dipandu oleh tinjauan ilmiah terhadap bukti terbaru, analisis undang-undang dan kebijakan tentang kesiapsiagaan dan tanggap bencana, dan konsultasi dengan para ahli dari berbagai disiplin ilmu dan sektor. Rekomendasi untuk menyiapkan lansia dengan didukung oleh orang yang mengasuh atau keluarga secara terkoordinasi dan komprehensif (Gilmartin et al., 2019). Penting untuk mengetahui persepsi keluarga dalam upaya penyiapan kesiapsiagaan bencana pada anggota keluarga lansia.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode kualitatif deskriptif yang mengeksplorasi kesiapsiagaan keluarga dengan lansia dalam menghadapi bencana gempa bumi. Partisipan penelitian ini merupakan keluarga dengan lansia yang tinggal di RW 02 Pasie Nan Tigo Kecamatan Koto Tangah, Padang. Teknik pengambilan sampel dengan metode *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan peneliti. Didapatkan 5 partisipan berdasarkan saturasi data yang ditemukan saat proses pengambilan data. Data yang dikumpulkan berupa hasil wawancara dalam bentuk transkrip verbatim yang kemudian dianalisis dengan metode Stevick-Collaizy.

Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan teknik wawancara mendalam (*in-depth interview*) dengan pendekatan semi terstruktur yang memberikan keleluasaan peneliti untuk mengendalikan proses wawancara agar peneliti bisa mengeksplorasi topik berdasarkan tujuan penelitian. Peneliti

meminta izin untuk dapat melakukan pengumpulan data yang diperlukan berdasarkan kriteria. Setelah mendapatkan calon partisipan, peneliti membina hubungan saling percaya dengan partisipan dengan menggunakan teknik komunikasi terapeutik. Peneliti telah menjelaskan maksud dan proses penelitian serta menjelaskan hak-hak partisipan selama mengikuti penelitian yaitu berhak menolak untuk berpartisipasi atau mengundurkan diri sewaktu-waktu ketika proses penelitian sudah berlangsung tanpa dikenakan sanksi. Jika partisipan bersedia, peneliti meminta partisipan menandatangani *informed consent*. Setelah itu peneliti menanyakan kepada partisipan terkait kesediaan waktu dan wawancara. Partisipan yang bersedia di wawancara pada saat itu juga maka wawancara dilaksanakan dengan menyepakati tempat yang nyaman untuk dilakukan wawancara. Kemudian dilakukan wawancara dengan partisipan menggunakan alat perekam suara selama 30-60 menit menanyakan pertanyaan pemicu dan pertanyaan tambahan. Setelah wawancara selesai, peneliti melakukan terminasi dan menutup wawancara. Peneliti membuat kontrak pertemuan selanjutnya dengan partisipan untuk melakukan validasi keabsahan data. Peneliti melakukan wawancara dengan menggunakan bahasa daerah (Bahasa Minang) kemudian menerjemahkan bahasa kedalam Bahasa Indonesia sehingga pada pernyataan kalimat didalam hasil penelitian merupakan terjemahan yang diucapkan oleh partisipan dalam bentuk Bahasa Indonesia.

Proses analisa data kualitatif yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis tematik dengan metode analisis data dengan pendekatan Stevick-Collaizy. Setelah peneliti melakukan wawancara kepada partisipan, peneliti membuat transkrip data untuk mengidentifikasi pernyataan-pernyataan yang bermakna dari partisipan dengan memberi garis bawah. Transkrip ini dilakukan melalui proses verbatim dari rekaman hasil

wawancara pada setiap partisipan, kemudian menyatukan hasil rekaman dengan catatan lapangan untuk melengkapi data wawancara atau transkrip. Untuk menilai keakuratan hasil wawancara, peneliti mendengarkan kembali rekaman wawancara dan mencocokkan dengan membaca transkrip verbatim yang telah dibuat oleh peneliti. Selain itu, hasil catatan lapangan yang didapatkan saat wawancara berlangsung yakni berupa respon non-verbal yang diperlihatkan informan diintegrasikan dalam bentuk transkrip proses ini dilakukan secara berulang. Peneliti kemudian menentukan kata kunci, dari pernyataan-pernyataan yang memiliki makna dari arti yang hampir sama dikelompokkan dalam kategori-kategori. Peneliti kemudian mengelompokkan kedalam sub-sub tema sehingga dapat membentuk suatu tema yang utuh.

Peneliti dalam penelitian ini juga memastikan keabsahan data berupa *credibility, transferability, dependability, dan conformability*. Peneliti juga menerapkan

prinsip-prinsip etik dalam melakukan penelitian guna melindungi partisipan. Semua kegiatan dalam penelitian ini secara ketat sesuai dengan pedoman dan pertimbangan etika penelitian yang relevan. Memastikan tidak ada orang yang berisiko dirugikan atau mengalami dampak negatif dari kegiatan penelitian yang dilakukan sangat penting. Dengan memberikan otonomi, *beneficience, non-maleficence*, kerahasiaan, dan keadilan, penelitian ini berkomitmen untuk melindungi peserta yang terlibat.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik partisipan dalam penelitian ini terdiri anggota keluarga yang memiliki lansia sebagai anggota keluarga. Rentang usia partisipan berada pada usia dewasa 27 tahun - 35 tahun. Pekerjaan partisipan dalam penelitian ini adalah ibu rumah tangga (IRT), karyawan swasta dan aparatur sipil negara (ASN). Karakteristik dari partisipan dalam penelitian ini di tampilkan melalui tabel 1:

**Tabel 1. Karakteristik partisipan kesiapsiagaan keluarga dengan lansia dalam menghadapi bencana gempa bumi**

Kode	Jenis Kelamin	Usia	Pekerjaan	Peran Keluarga
P1	Perempuan	35 tahun	Ibu Rumah Tangga	Anak Kandung
P2	Perempuan	35 tahun	Ibu Rumah Tangga	Anak Kandung
P3	Perempuan	30 tahun	Aparatur Sipil Negara	Anak Kandung
P4	Laki-laki	28 tahun	Karyawan swasta	Anak Kandung

Berdasarkan tabel 1. memperlihatkan bahwa partisipan berjumlah lima orang dimana tiga orang berjenis kelamin perempuan dan dua orang berjenis kelamin laki-laki. Seluruh partisipan berada pada fase usia dewasa dengan pekerjaan yang beragam, yaitu ibu rumah tangga, aparatur sipil negara dan karyawan swasta. Seluruh partisipan

memiliki peran sebagai anak kandung. Berdasarkan hasil analisis tematis dari studi kualitatif yang dilakukan didapatkan beberapa tema sesuai dengan tematik berikut ini:

Hasil analisis kualitatif dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

### **Gempa bumi, tsunami dan banjir rob sebagai hazard**

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan persepsi yang dimiliki oleh keluarga dengan lansia terkait potensi bencana di wilayah tempat tinggalnya yaitu seluruh partisipan mengatakan gempa bumi, dan potensi tsunami, dua partisipan lainnya menambahkan banjir rob merupakan potensi bencana yang harus mereka hadapi. Dengan intonasi yang meyakinkan salah satu partisipan menyatakan sebagai berikut:

“Kalau di RW sini kalau bencana besarnya yang pertama gempa, tsunami, karena dia dekat laut, yang kedua banjir rob. Bencana-bencana itulah yang cukup berpotensi disini” (P4).

Partisipan lain juga menyatakan hal yang sama, sambil berfikir partisipan mengungkapkan ancaman tempat tinggalnya berupa gempa dan tsunami: “Hmm yaa bencana yang berpotensi disini paling gempa..., bisa berpotensi tsunami” (P1). Sementara itu partisipan dalam penelitian juga mengungkapkan bahwa potensi bencana yang dapat muncul berupa gempa, tsunami dikarenakan wilayah dekat dari laut dan banjir rob, kutipan pernyataan partisipan dikuotasi dalam kalimat berikut: “...bencana yang berpotensi seperti gempa, tsunami, apalagi daerah ni dekat dari laut, banjir rob” (P2).

### **Tas siaga bencana lansia berisi dokumen berharga dan barang lainnya**

Berdasarkan wawancara didapatkan bahwa dua partisipan menyatakan bahwa hanya menyiapkan dokumen penting seperti ijazah, akta kelahiran, surat tanah dan uang. Dokumen tersebut disiapkan dalam satu tas. Kedua partisipan ini tidak menyiapkan hal lain yang dibutuhkan oleh keluarga terutama lansia saat bencana gempa bumi. Partisipan dengan mimik wajah sedikit bangga

menyatakan bahwa keluarga telah menyiapkan tas siaga sesuai dengan pernyataan berikut:

“Mempersiapkan dokumen penting pastinya seperti ijazah, akta, surat tanah, lalu uang terlebih pastinya. Untuk lansia, hmm gaada, dokumen-dokumen itu aja sih kalau sekarang” (P4).

Situasi diatas juga didukung oleh anggota keluarga lain yang memiliki pengalaman yang sama. Keluarga mengungkapkan dokumen yang paling penting untuk disiapkan selama kesiapsiagaan bencana. Sementara untuk kebutuhan lain lansia tidak dipersiapkan. Dengan santai anggota keluarga menyatakan sebagai berikut:

“Ya paling dokumen penting seperti ijazah, KTP, Akta. Untuk persiapan lansianya gak ada, Cuma dokumen saja” (P5).

Sementara itu tiga partisipan lainnya mengungkapkan bahwa telah mempersiapkan kebutuhan lain terkhusus untuk lansia selain dokumen penting, seperti baju, baju dingin, kain panjang, kain sarung, makanan, obat untuk sakit kronis lansia, makanan, kacamata untuk lansia, handphone, surat-surat, KTP, ijazah dan Akta kelahiran. Partisipan tersebut menyampaikan seperti berikut:

“Yaa seperti persiapan tas siaga...,bawa baju satu pasang utuk beberapa orang yang ada di rumah, kain panjang sama kain sarung. Obat-obatan terutama obat jantung, maag untuk nenek diletakkan didalam tas sama makanan” (P1).

“...Dokumen penting, Ijazah, Akta, dipersiapkan dalam satu tas.

Pakaian juga perlu... terus makanan kan perlu juga untuk lansia karena tidak ada orang yang berjualan” (P2).

“Untuk saat ini handphone penting juga, obat-obatan, surat-surat, KTP,...obat darah tinggi dan kolesterol, baju, baju dingin karena kita juga tidak tau cuaca apalagi nenek agak rabun jadi kacamatanya juga dibawa” (P3).

### **Pengaturan lingkungan rumah untuk kesiapsiagaan Lansia**

Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan, satu partisipan telah melakukan pengaturan lingkungan rumah seperti mengikat foto-foto pada dinding dan mengikat setiap lemari yang ada dirumah agar saat gempa terjadi foto dan lemari tersebut tidak jatuh yang dapat membahayakan keluarga yang ada dirumah. Partisipan tersebut menyampaikan sebagai berikut:

“Ada, lemarinya ada diikat. Diikat di belakang, tu foto-foto tu diikat juga. Terus lemari itu, ada sejenis paku yang ada pengaitnya, jadi kalau gempa lemari nya nggak jatuh dan gak bergeser” (P4).

Seluruh partisipan telah melakukan pengaturan peletakan kamar lansia, dimana setiap keluarga meletakkan kamar lansia di dekat pintu utama, hal ini dilakukan agar saat evakuasi bencana akses penyelamatan lansia dapat dilakukan dengan mudah dan cepat. Berikut kutipan pernyataan partisipan tersebut: “iyaa, kamar nenek dekat dengan pintu utama”(P1). Begitu juga anggota keluarga lain menyampaikan hal yang sama: “ini kamarnya, dekat dengan pintu utama untuk keluar” (P2). Sambil menunjukan kamar lansia anggota keluarga lain juga dengan bangga telah melakukan sesuatu untuk persiapan keselamatan lansia di rumah, berikut

pernyataannya: “Iya, dekat pintu utama, ini kamar nenek” (P3).

### **Penyelamatan diri lansia di dalam ruangan saat bencana**

Berdasarkan hasil wawancara, hanya satu partisipan yang telah mengajarkan lansia terkait perlindungan diri saat terjadi bencana. Lansia pada keluarga ini diajarkan untuk berlindung dibawah meja yang kuat atau tetap berada diatas tempat tidur jika tidak sanggup berpindah ke bawah tempat tidur saat terjadi bencana. Lansia dianjurkan untuk menutup kepala dan badannya dengan bantal yang ada. Berikut pernyataan partisipan tersebut:

“berhenti dulu gempanya baru nenek kami bawa keluar. Kalau pas saat gempa nenek kami suruh berlindung dulu di bawah meja karena mejanya juga insyaallah kuat karena terbuat dari bahan jati juga atau saat nenek diatas tempat tidur nenek diajarin tetap diatas tempat tidur jika tidak kuat untuk berpindah ke kolong tempat tidur, paling nenek kakak suruh untuk nutup kepala dan badan dengan bantal” (P3).

Sementara, empat partisipan lainnya belum melakukan evakuasi lansia sesuai anjuran saat terjadi bencana. Partisipan tersebut mengatakan saat terjadi bencana keluarga memapah lansia, menggendong lansia, mendampingi/memegang lansia berlari keluar rumah. Hal ini dapat dilihat pada pernyataan berikut:

“pas gempa kakak papah aja nenek...kalau ada laki-laki mungkin nenek di gendong karena tenaganya kuat. Mempersiapkan tenaga untuk mengangkat nenek keluar saat gempa...” (P1).

Partisipan lain juga menjelaskan ketika gempa terjadi anggota keluarga segera

mendampingi lansia untuk sama-sama berlari dan bersiap-siap menggendong jika diperlukan. Dengan mimik wajah yang serius dan bertekad berikut pernyataan anggota keluarga tersebut:

“...dampingi ibu abang untuk berlari, arahkan ke pintu utama ini. kalau misalnya ibu abang ada cidera tentu harus abang gendong, tapi kalau misalnya ibu abang sehat dan mampu ya sama-sama lari” (P4).

### **Penyelamatan diri lansia diluar ruangan saat bencana**

Berdasarkan hasil wawancara, tiga partisipan mengatakan bahwa jika terjadi bencana dan lansia sedang tidak ada di rumah maka lansia diajarkan untuk menyelamatkan diri secara mandiri dan berkumpul di tempat titik kumpul yang telah ditetapkan oleh keluarga. Berikut pernyataan partisipan tersebut:

“paling selamatkan diri masing-masing, dimana perjanjian dengan keluarga sebelumnya ya kita pergi kesitu,, nanti bertemu disitu saja” (P1).

Anggota keluarga lain juga menyatakan hal yang sama atas kesepakatan bersama lansia yang sedang berada diluar menyelamatkan diri masing-masing dan nanti juga akan bertemu di titik kumpul keluarga yang telah ditentukan. Berikut pernyataan anggota keluarga tersebut:

“Kalau kata ibu abang yang selamatkan diri masing-masing karena kalau ibu abang kondisinya di tempat keramaian, susah juga mencarinya. Paling nanti bertemu di tempat kumpul keluarga” (P4).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa keluarga dengan lansia telah mengetahui potensi bencana yang dapat terjadi di wilayahnya meliputi gempa bumi, tsunami dan banjir rob. Mereka memahami hal ini terkait adanya pengalaman sebelumnya meskipun belum pernah terjadi bencana tsunami. Seperti yang diketahui bahwa secara geografis letak kecamatan Koto Tangah membujur di sepanjang bibir pantai dan berbatasan langsung dengan laut Samudra Indonesia dengan ketinggian permukaan antara 0-8 meter dari permukaan laut sehingga adanya potensi bencana seperti gempa bumi, tsunami dan banjir rob (Reicherter, 2011).

Mengetahui risiko bencana yang akan terjadi merupakan bagian dari pengetahuan yang menjadi faktor utama dalam parameter kesiapsiagaan bencana (Odiase, Wilkinson, & Neef, 2020). Berkaca dari pengalaman sebelumnya, bahwa banyaknya jumlah korban bencana alam yang terjadi di Banda Aceh diakibatkan karena para korban tidak mempunyai pengetahuan tentang ancaman gempa dan tsunami yang dapat terjadi (Febriana, Sugiyanto, & Abubakar, 2015). Hal ini sejalan dengan sebuah penelitian tentang kurangnya pengetahuan tentang potensi bencana dapat menyebabkan rendahnya kesiapsiagaan saat bencana terjadi (Shi, Hu, Guo, & Lian, 2020).

Pengetahuan mempunyai pengaruh yang paling besar terhadap kesiapsiagaan dibandingkan faktor lain (Mohebi, Parham, Sharifirad, & Gharlipour, 2018). Pengetahuan keluarga terhadap potensi bencana akan berpengaruh terhadap kesiapsiagaan keluarga dalam menghadapi bencana tersebut. Semakin tinggi pengetahuan keluarga, maka semakin siap pula keluarga dalam menghadapi bencana, karena dengan adanya pengetahuan akan dapat menciptakan aksi masyarakat yang efektif (baik secara sendiri maupun bekerja sama dengan para pemangku

kepentingan lainnya) dalam menghadapi bencana (Chen et al., 2019).

Berdasarkan hasil penelitian terkait persiapan tas siaga bencana bahwa keluarga yang menyiapkan dokumen penting saja dan beberapa kebutuhan lansia. Dokumen penting yang dipersiapkan seperti ijazah, akta kelahiran, surat tanah dan KTP. Sedangkan tas siaga bencana dengan persiapan kebutuhan lansia, selain dokumen penting, hal yang juga dipersiapkan oleh keluarga seperti baju, baju dingin, kain panjang, kain sarung, makanan, obat untuk sakit kronis lansia, makanan dan kacamata. Namun, kesiapan ini juga belum memenuhi standar minimal isi tas siaga bencana.

Sejalan dengan penelitian Arif (2018), bahwa masih banyak keluarga yang belum mempersiapkan perlengkapan yang seharusnya dibawa ketika bencana terjadi, hal ini disebabkan karena mereka belum mengetahui manfaat dan pentingnya hal tersebut. Hal ini didukung dengan penelitian Suryadi, Zulfan, & Kulsum (2021), didapatkan bahwa hanya 25% responden yang memiliki pengetahuan tentang peralatan dan perlengkapan seperti sembako yang perlu disiapkan pada tas siaga bencana.

Berdasarkan panduan dari BNPB (2018), standar minimal dari isi tas siaga bencana pada keluarga dengan lansia yaitu persiapan perlengkapan untuk bertahan hidup pada kondisi darurat seperti air minum dan makanan untuk 3-10 hari, obat P3K, obat-obatan pribadi dan obat khusus untuk penyakit kronis lansia, lampu senter, radio (ekstra baterai), sejumlah uang, dokumen penting (akta kelahiran, ijazah, dokumen asuransi, sertifikat tanah, surat kepemilikan asset), pakaian, jaket, sepatu dan pembersih diri (perlengkapan mandi). Pentingnya persiapan ini dibuktikan dengan penelitian lain bahwa korban yang mengalami bencana akan mengalami gangguan dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia seperti makanan,

minuman, kesehatan, pendidikan dan tempat tinggal (Kinsey, Hammer, Dupuis, Feuerstein-Simon, & Cannuscio, 2019).

Hasil penelitian mendapatkan bahwa seluruh informan telah melakukan pengaturan lingkungan rumah yaitu meletakkan kamar lansia dekat dengan pintu utama/pintu keluar. Hal ini sesuai dengan pedoman kesiapsiagaan bencana oleh BNPB (2018), bahwa penempatan kamar tidur lansia diposisikan dekat dengan pintu keluar/jalur evakuasi agar memudahkan evakuasi apabila terjadi bencana. Ini merupakan salah satu peran keluarga yang perlu dipertahankan karena sudah sesuai dengan anjuran sebagai salah satu kesiapsiagaan keluarga dengan lansia dalam menghadapi bencana.

Namun untuk pengaturan lingkungan lain seperti penataan barang-barang dirumah hanya terdapat satu informan yang telah melakukannya. Seperti yang diketahui dari hasil penelitian bahwa informan telah memperkuat lemari dan perabot lain yang berisiko jatuh saat gempa terjadi. Hal ini sesuai dengan pedoman kesiapsiagaan bencana oleh BNPB (2018), bahwa penataan barang yang mudah pecah, lemari dan perabot yang berisiko jatuh perlu diperkuat dengan dikaitkan ke dinding menggunakan pengait sehingga lingkungan rumah ini menjadi aman bagi keluarga terkhusus lansia. Dengan adanya pengaturan lingkungan ini maka dapat mengurangi dampak dari kejadian bencana gempa bumi.

Pada tema upaya penyelamatan diri dan evakuasi lansia di dalam ruangan, hanya satu informan yang telah sesuai anjuran sedangkan empat informan lain masih belum sesuai anjuran. Seperti yang dituangkan pada buku pedoman kesiapsiagaan bencana oleh BNPB (2018), bahwa saat terjadi bencana gempa maka tidak dianjurkan untuk langsung keluar dari ruangan melainkan melakukan tindakan penyelamatan *drop* (merunduk),

*cover* (lindungi kepala) dan *hold on* (berpegangan).

Dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa satu informan telah mengajarkan lansia terkait tindakan penyelamatan saat berada di dalam ruangan yaitu dengan berlindung di bawah meja yang kuat atau tetap berada di atas tempat tidur dengan melindungi kepala dan badan dengan bantal saat bencana terjadi. Hal ini sejalan dengan penelitian mengenai saat terjadi gempa lansia melakukan perlindungan di tempat tidur dengan menggunakan selimut yang diletakkan di atas kepala. Selain itu, keluarga lain melakukan perlindungan dengan pergi ke bawah meja yang kuat. Hal ini tentunya dapat mengurangi risiko/dampak dari bencana gempa bumi (Rostami-Moez, Rabiee-Yeganeh, Shokouhi, Dosti-Irani, & Rezapur-Shahkolai, 2020).

Sedangkan empat informan lainnya melakukan tindakan evakuasi lansia tidak sesuai dengan anjuran yaitu dengan cara mengajak lansia berlari keluar, memapah lansia dan menggendong lansia keluar saat terjadi bencana gempa bumi. Hal ini tentunya akan meningkatkan risiko cedera maupun tertimpa bangunan yang roboh saat berlari melakukan penyelamatan diri saat terjadi gempa. Seperti yang tertuang pada panduan kesiapsiagaan bencana oleh BNPB (2018), bahwa saat terjadi gempa makan jangan langsung lari keluar karena dapat meningkatkan risiko tertimpa bangunan. Hal ini sejalan dengan penelitian pada kejadian gempa bumi yang terjadi pada tanggal 27 Mei 2006 di Yogyakarta, dimana menurut BNPB (2012), gempa di Yogyakarta menimbulkan korban jiwa sebanyak 4.674 dan sebanyak 19.897 dinyatakan cedera berat. Sebagian besar korban diakibatkan karena tertimpa bangunan, serta material rumah saat menyelamatkan diri berlari keluar rumah (Xu et al., 2022). Oleh karena itu, perlu adanya pelatihan *drop, cover and hold on* pada

keluarga dan lansia untuk meningkatkan kesiapsiagaan bencana gempa bumi.

Penyelamatan diri dan evakuasi perlu dilakukan karena dapat menyelamatkan masyarakat, mengurangi jumlah kematian dan mengurangi cedera (McAlister, 2011). Walaupun salah satu bentuk dari kesiapsiagaan sebelum terjadi gempa bumi adalah dengan mengetahui rute dan tempat evakuasi, namun masih banyak dari keluarga belum tahu atau belum menyadari betapa pentingnya hal tersebut mereka ketahui (Arif, 2018). Karena dengan mengetahui jalur evakuasi dapat mempermudah dalam proses evakuasi.

Jalur evakuasi lansia ketika berada di luar rumah yaitu menghindari bangunan maupun pepohonan yang berisiko menciderai diri saat gempa terjadi dengan mencari tempat terbuka seperti lapangan, pergi mengikuti tanda jalur evakuasi yang sudah ada di lingkungan seperti menuju daerah-daerah yang tinggi ataupun pergi ke tempat titik kumpul keluarga. Serta keluarga juga sudah memberitahu lansia terkait dengan titik kumpul saat terjadi bencana. Titik kumpul yang dipilih oleh informan sudah tepat yaitu memilih tempat terbuka seperti lapangan dan dataran tinggi. Hal ini sesuai dengan anjuran BNPB dalam buku panduan kesiapsiagaan bencana tahun 2018. Dalam panduan ini dijelaskan bahwa jika terjadi gempa bumi diluar ruangan maka hindari bangunan atau hal-hal yang berpotensi roboh serta mengikuti jalur evakuasi atau titik kumpul yang aman.

Berdasarkan hasil penelitian Arif (2018), tindakan yang dilakukan oleh sebagian besar orang ketika terjadi bencana gempa bumi adalah berlari ke luar ruangan untuk menyelamatkan diri. Hanya 34% partisipan mengatakan mereka akan mencari tempat yang luas seperti lapangan bola dengan tetap memperhatikan kondisi sekitar seperti pepohonan, tiang listrik dan bangunan ketika terjadi gempa bumi disaat mereka

berada di area terbuka. Sejalan dengan hasil wawancara jika lansia berada di luar ruangan maka lansia dapat menyelamatkan diri dengan cara tetap berada di luar ruangan serta mencari tempat yang luas seperti lapangan bola dan melihat kondisi sekitar yang dapat membahayakan lansia seperti potensi adanya pohon, tiang listrik yang bisa tumbang dan bangunan yang dapat roboh menimpa lansia.

Lansia sebagai kelompok rentan memiliki keterbatasan dalam upaya penyelamatan diri, masalah mobilitas fisik, penglihatan maupun daya ingat, dimana keterbatasan tersebut membuat lansia kesulitan untuk bergerak lebih cepat atau meninggalkan rumah mereka pada saat kejadian bencana (Nurhidayati & Ratnawati, 2018; Yusriana, Rekawati, & Nurviyandari, 2018). Keluarga merupakan bantuan utama bagi lansia dalam menghadapi bencana (Nurhidayat & Bahar, 2018). Oleh karena itu, melibatkan keluarga dalam kesiapsiagaan bencana sangat penting karena saat terjadi bencana kelompok rentan sangat memerlukan pertolongan yang cepat dimana keluarga merupakan salah satu sasaran utama dalam mengurangi risiko (Teja, 2018).

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, disimpulkan bahwa kesiapsiagaan keluarga dengan lansia dalam menghadapi bencana gempa bumi memiliki lima tema penting yaitu gempa bumi, tsunami dan banjir rob sebagai hazard, tas siaga bencana lansia berisi dokumen berharga dan barang lainnya, Pengaturan lingkungan rumah untuk kesiapsiagaan lansia, penyelamatan diri lansia di dalam ruangan saat bencana dan penyelamatan diri lansia diluar ruangan saat bencana. Penting untuk melibatkan keluarga sebagai potensi besar untuk menyiapkan kesiapsiagaan bencana pada lansia.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih terhadap dukungan yang diberikan Fakultas Keperawatan dan Universitas Andalas serta Kelurahan Pasie Nan Tigo Padang Sumatera Barat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arif, M. (2018). Kesiapsiagaan masyarakat perkotaan terhadap bencana gempa bumi. *Jurnal Planologi Unpas*, 8(1), 903–916.
- Bell, S. A., Horowitz, J., & Iwashyna, T. J. (2020). Health Outcomes After Disaster for Older Adults With Chronic Disease: A Systematic Review. *The Gerontologist*, 60(7), e535–e547. <https://doi.org/10.1093/geront/gnz123>
- Bell, S. A., Singer, D., Solway, E., Kirch, M., Kullgren, J., & Malani, P. (2021). Predictors of Emergency Preparedness Among Older Adults in the United States. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 15(5), 624–630. <https://doi.org/10.1017/dmp.2020.80>
- BNPB. (2018). *Panduan kesiapsiagaan bencana untuk keluarga*. Jakarta: Direktorat Kesiapsiagaan BNPB.
- Chen, C. Y., Xu, W., Dai, Y., Xu, W., Liu, C., Wu, Q., ... Ning, N. (2019). Household preparedness for emergency events: A cross-sectional survey on residents in four regions of China. *BMJ Open*, 9(11), 1–9. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-032462>
- Febriana, Sugiyanto, D., & Abubakar, Y. (2015). Kesiapsiagaan Masyarakat Desa Siaga Bencana Dalam Menghadapi Gempa Bumi Di Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh. *Ilmu Kebencanaan (JIKA) Pascasarjana Universitas Syiah Kuala*, 2(3), 41–49.
- Gilmartin, M. J., Spurlock, W. R., Foster, N., & Sinha, S. K. (2019). Improving disaster preparedness, response and

- recovery for older adults. *Geriatric Nursing*, 40(4), 445–447.  
<https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2019.07.006>
- Kinsey, E. W., Hammer, J., Dupuis, R., Feuerstein-Simon, R., & Cannuscio, C. C. (2019). Planning for food access during emergencies: Missed meals in Philadelphia. *American Journal of Public Health*, 109(5), 781–783.  
<https://doi.org/10.2105/AJPH.2019.304996>
- Krook, M., & Vitaliano, P. (2019, November). DISASTER PERCEPTIONS AND PREPAREDNESS BEHAVIORS AMONG U.S. OLDER ADULTS. *Innovation in Aging*.  
<https://doi.org/10.1093/geroni/igz038.1030>
- Malik, S., Lee, D. C., Doran, K. M., Grudzen, C. R., Worthing, J., Portelli, I., ... Smith, S. W. (2018). Vulnerability of Older Adults in Disasters: Emergency Department Utilization by Geriatric Patients After Hurricane Sandy. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 12(2), 184–193.  
<https://doi.org/10.1017/dmp.2017.44>
- McAlister, V. (2011). Drills and exercises: The way to disaster preparedness. *Canadian Journal of Surgery*, 54(1), 7–8. <https://doi.org/10.1503/cjs.036910>
- Mohebi, S., Parham, M., Sharifirad, G., & Gharlipour, Z. (2018). Social Support and Self - Care Behavior Study, (January), 1–6.  
<https://doi.org/10.4103/jehp.jehp>
- Nurhidayat, I., & Bahar, K. (2018). Dukungan keluarga meningkatkan kesiapsiagaan lansia dalam menghadapi bencana gunung berapi. *Jurnal Keperawatan Yogyakarta*, 5(1), 302–308.
- Nurhidayati, I., & Ratnawati, E. (2018). Kesiapsiagaan keluarga dengan lanjut usia pada kejadian letusan merapi di desa Belerante kecamatan Kemalang. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendikia Utama*, 7(2).  
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.31596/jcu.v0i0.210>
- Odiase, O., Wilkinson, S., & Neef, A. (2020). Risk of a disaster: Risk knowledge, interpretation and resilience. *Jamba: Journal of Disaster Risk Studies*, 12(1), 1–9.  
<https://doi.org/10.4102/JAMBA.V12I1.845>
- Prasad, A. S., & Francescutti, L. H. (2017). Natural Disasters. *International Encyclopedia of Public Health*.  
<https://doi.org/10.1016/B978-0-12-803678-5.00519-1>
- Reicherter, K. R. (2011). SpringerReference. *SpringerReference*, (February).  
<https://doi.org/10.1007/springerreference>
- Rivera, J. D. (2020). The likelihood of having a household emergency plan: understanding factors in the US context. *Natural Hazards (Dordrecht, Netherlands)*, 104(2), 1331–1343.  
<https://doi.org/10.1007/s11069-020-04217-z>
- Rostami-Moez, M., Rabiee-Yeganeh, M., Shokouhi, M., Dosti-Irani, A., & Rezapur-Shahkolai, F. (2020). Earthquake preparedness of households and its predictors based on health belief model. *BMC Public Health*, 20(1), 1–8.  
<https://doi.org/10.1186/s12889-020-08814-2>
- Shi, J., Hu, X., Guo, X., & Lian, C. (2020). Risk information seeking behavior in disaster resettlement: A case study of ankang city, china. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(19), 1–19.  
<https://doi.org/10.3390/ijerph17197352>
- Shih, R. A., Acosta, J. D., Chen, E. K.,

- Carbone, E. G., Xenakis, L., Adamson, D. M., & Chandra, A. (2018). Improving Disaster Resilience Among Older Adults: Insights from Public Health Departments and Aging-in-Place Efforts. *Rand Health Quarterly*, 8(1), 3.
- Sri-On, J., Vanichkulbodee, A., Sinsuwan, N., Rojsaengroeng, R., Kansom, A., & Liu, S. W. (2019). Disaster preparedness among Thai elderly emergency department patients: a survey of patients' perspective. *BMC Emergency Medicine*, 19(1), 58. <https://doi.org/10.1186/s12873-019-0269-7>
- Suryadi, T., Zulfan, Z., & Kulsum, K. (2021). The relationship between knowledge and attitudes about community disaster preparedness in Lambung village, Banda Aceh. *International Journal of Disaster Management*, 1(1), 1–10. <https://doi.org/https://doi.org/10.24815/ijdm.v4i1.19993>
- Teja, M. (2018). Kesiapsiagaan masyarakat terhadap kelompok rentan dalam menghadapi bencana alam di lombok (pp. 13–18). Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI, X(17).
- UNDRR. (2019). *United Nations Office for Disaster Risk Reduction To download the full report visit : <https://gar.unisdr.org> To share your comments and news on the GAR on Twitter and Facebook , please use #GAR2019.*
- Xu, S., Shi, B., Yuxian, J., He, M., Yang, P., Xu, W., ... Wang, D. (2022). Comparative Analysis of the Wounded in Patients and Deaths in a Hospital Following the Three Major Earthquakes in Western China. *Frontiers in Public Health*, 10(July), 1–11. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.775>
- 130  
Yusriana, Y., Rekawati, E., & Nurviyandari, D. (2018). Pemenuhan Kebutuhan Dasar Pada Lansia Meningkatkan Kualitas Hidup Di Jakarta Selatan. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 1(1), 24. <https://doi.org/10.36984/jkm.v1i1.3>