

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bencana alam di Indonesia mengalami peningkatan pada tahun 2018 khususnya gempa bumi yang saat ini sering terjadi. Seperti gempa bumi yang telah melanda Madura khususnya di Desa Bulle'en Kecamatan Batu Putih tepatnya pada tanggal 13 juni 2018 dengan kekuatan gempa berkisar 4,8 SR. Peristiwa tersebut mengakibatkan rumah masyarakat rusak parah yaitu dibagian atap rumah dan ada dua rumah roboh dan satu sekolah madrasah.

Meskipun tidak ada korban jiwa dalam insiden tersebut namun masyarakat mengalami perasaan cemas dan takut. Korban gempa tidak hanya mengalami masalah darurat seperti pembangunan, makanan, kondisi fisik akibat gempa namun juga masalah kesehatan mental (Surendra, 2017). Masih banyak masyarakat yang ketakutan dan khawatir jika gempa terulang kembali, sehingga masyarakat memilih tidur di teras rumah saat malam hari untuk selalu waspada kemungkinan terjadinya gempa susulan. Akibat peristiwa tersebut masyarakat di Desa Bulle'en mengadakan istigazah seminggu sekali yaitu setiap malam kamis

Setelah peristiwa bencana, sebagian besar populasi korban bencana tetap mengalami reaksi psikologis yang normal. Sekitar 15-20% akan mengalami gangguan mental ringan atau sedang yang merujuk pada kondisi PTSD, sementara 3-4% akan mengalami gangguan berat seperti psikosis, depresi berat dan kecemasan yang tinggi (WHO 2013). Gempa bumi di Jepang

pada tahun 2011 ditemukan bahwa kondisi PTSD sekitar 10-53,5% dialami oleh korban gempa, sementara kondisi depresi dialami oleh sekitar 3-43,7% korban gempa (Ando, 2011).

Tanggal 5 Agustus 2018 terjadi gempa bumi berkekuatan 7 SR yang melanda Pulau Lombok Indonesia, dengan kedalaman 32 km, setelah serangkaian gempa sejak awal Juli 2018 dengan kekuatan 6,4 SR. sekitar 390 orang meninggal dunia, 1447 luka-luka, 67.875 rumah rusak, 468 sekolah rusak dan 352.793 orang mengungsi (Danamik, 2018).

Meskipun kejadian gempa bumi sudah berlalu tentu korban masih mengalami keadaan psikologis yang umumnya akan merasa shock karena tempat tinggal mereka yang roboh dan rasa khawatir pada keluarga mereka yang luka akibat terkena reruntuhan bangunan. Perasaan ini kemudian berkembang menjadi penghayatan psikologis yang berbeda-beda antara satu individu dengan individu lainnya seperti rasa cemas, takut, tidak berdaya, putus asa, frustrasi hingga depresi yang menyebabkan suatu keadaan trauma, dalam dunia Kesehatan disebut dengan Post Traumatic Stress Disorder (PTSD). Gejala-gejala tersebut adalah reaksi yang wajar dari pengalaman individu terutama dengan terjadinya gempa beberapa waktu lalu, tentu hal itu merupakan suatu kejadian yang luar biasa karena mereka tidak pernah merasakan gempa bumi sebelumnya.

Post Traumatic Stress Disorder merupakan kecemasan akibat peristiwa traumatic yang biasanya dialami oleh seseorang di masa lalu. Mengalami kejadian traumatis merupakan pengalaman yang berat bagi siapapun mereka mungkin memikirkan kejadian traumatis ini sepanjang waktu dan hal ini dapat

mempengaruhi kehidupannya. Trauma psikologis setelah bencana alam akan semakin memperburuk kondisi atau masalah psikologis yang telah ada sebelum gempa terjadi (Surendra,2017). Distres yang berkaitan dengan bencana alam akan berlangsung lama setelah insiden (Ando, 2011 & Jordon, 2010).

Kondisi tersebut akan semakin memburuk bila tidak segera ditangani dengan baik, sehingga membutuhkan pelayanan kesehatan mental. Sebuah intervensi penanganan trauma psikologis paska bencana dilakukan untuk menindaklanjuti kebutuhan pelayanan Kesehatan mental bagi korban bencana melalui tindakan pelatihan petugas Kesehatan untuk menyediakan dukungan psikososial (Walker, 2016). Dalam penanganan korban diperlukan tim Kesehatan jiwa seperti dokter jiwa atau perawat yang telah berbekal ilmu keperawatan jiwa untuk memulihkan keadaan korban yang mengalami trauma. Petugas Kesehatan yang telah menerima pelatihan akan mengaplikasikan layanan Kesehatan mental sebagai suatu bentuk pemenuhan kebutuhan layanan dalam jangka waktu panjang dan berkelanjutan.

Hal tersebut merupakan bagian dari usaha perbaikan system Kesehatan di masyarakat (Surendra, 2017). Selain pelayanan dari petugas Kesehatan penanganan juga dapat dilakukan secara spiritual seperti mengadakan pengajian atau istigash setiap hari atau setiap minggu sekali untuk meminta perlindungan kepada Allah dari bencana yang mungkin akan terjadi lagi dikemudian hari, dengan cara berdo'a masyarakat akan lebih tenang dan berangsur-angsur rasa cemas yang dirasakan akan berkurang.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) pada masyarakat terdampak bencana alam gempa bumi di Desa Bulle'en Kecamatan Batu Putih Kabupaten Sumenep

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi kejadian Post Trumatic Stress Disorder (PTSD) pada masyarakat terdampak bencana alam gempa bumi di Desa Bulle'en Kecamatan Batu Putih Kabupaten Sumenep

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi masyarakat terdampak bencana alam gempa bumi di Desa Bulle'en Kecamatan Batu Putih
2. Mengidentifikasi kejadian Post Traumatic Stress Disorder (PTSD)

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian merupakan dampak dari suatu tujuan. Kegunaan penelitian mempunyai dua hal yaitu mengembangkan ilmu pengetahuan dan membantu mengatasi, memecahkan dan mencegah masalah yang ada pada obyek yang diteliti (Saryono, 2011).

1. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan mendapatkan pengalaman dalam melakukan penelitian selama melakukan penelitian di lapangan.

2. Bagi Mahasiswa Ilmu Keperawatan Universitas Wiraraja Sumenep

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan menjadi bahan referensi atau dasar bagi peneliti selanjutnya.

3. Bagi Masyarakat

Dapat mengetahui bahwa bencana alam dapat menyebabkan seseorang mengalami trauma yang berdampak pada kesehatan fisik maupun psikologis.

