



Kebutuhan Lansia dalam Menghadapi Bencana: Studi Fenomenologi

Lucky Albertus Palenewen^{1*}, Fidy Randy Sada², Cornelia Fransiska Sandehang³,
Johanis Kerangan⁴

^{1,2,3,4}Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Katolik De La Salle Manado, Manado, Indonesia

Email: ^{1*}lpalenewen@unikadelasalle.ac.id, ²fsada@unikadelasalle.ac.id,

³csandehang@unikadelasalle.ac.id, ⁴jkerangan@unikadelasalle.ac.id

Abstract

Older adults are among the most vulnerable populations in disaster situations due to physical, psychological, social, and economic limitations that may exacerbate disaster impacts, including injury, psychological distress, and death. Disasters affect not only the physical safety of older adults but also their emotional and psychological well-being, highlighting the need for disaster management approaches that are sensitive and specialized. This study aimed to explore the needs of older adults in disaster situations. A qualitative study with a phenomenological approach was conducted. Data were collected through in-depth interviews with eight participants who were directly involved in the management and care of older adults during disasters. Data analysis was performed using Colaizzi's method. The findings revealed four main themes: (1) the need for age-friendly evacuation facilities and infrastructure; (2) limitations in human resources during the evacuation process; (3) the need for health and psychosocial support services, particularly for older adults with cognitive impairments; and (4) the need for institutional and policy support. These findings indicate that the needs of older adults in disaster contexts are multidimensional and interrelated. Therefore, inclusive and integrated disaster management strategies that are oriented toward the specific needs of older adults are essential to enhance their safety, preparedness, and overall well-being during disaster situations.

Keywords: Older Adults, Disasters, Disaster Management, Older Adults' Needs, Phenomenological Approach.

Abstrak

Lansia merupakan kelompok yang sangat rentan dalam situasi bencana akibat keterbatasan fisik, psikologis, sosial, dan ekonomi yang dapat memperburuk dampak bencana, termasuk cedera, gangguan psikologis, hingga kematian. Bencana tidak hanya memengaruhi keselamatan fisik lansia, tetapi juga kesejahteraan emosional dan psikologis mereka, sehingga diperlukan manajemen bencana yang lebih sensitif dan terspesialisasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi kebutuhan lansia dalam menghadapi situasi bencana. Penelitian menggunakan desain kualitatif dengan pendekatan fenomenologis. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam terhadap delapan partisipan yang terlibat langsung dalam penanganan lansia pada situasi

Penulis Korespondensi:

Lucky Albertus Palenewen | lpalenewen@unikadelasalle.ac.id

bencana. Analisis data dilakukan menggunakan metode Colaizzi. Hasil penelitian mengidentifikasi empat tema utama, yaitu (1) kebutuhan sarana dan prasarana evakuasi yang ramah lansia, (2) keterbatasan sumber daya manusia dalam proses evakuasi, (3) kebutuhan dukungan layanan kesehatan dan psikososial khususnya bagi lansia dengan gangguan kognitif, serta (4) kebutuhan dukungan institusional dan kebijakan. Temuan ini menunjukkan bahwa kebutuhan lansia dalam menghadapi bencana bersifat multidimensional dan saling terkait. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan penanggulangan bencana yang inklusif, terintegrasi, dan berorientasi pada kebutuhan spesifik lansia guna meningkatkan keselamatan, kesiapsiagaan, dan kesejahteraan mereka dalam situasi bencana.

Kata Kunci: Lansia, Bencana, Manajemen Bencana, Kebutuhan Lansia, Pendekatan Fenomenologis.

PENDAHULUAN

Bencana memberikan dampak global yang signifikan dalam beberapa tahun terakhir dan sering kali menjadi pihak pertama yang merespons, mengatasi krisis sebelum bantuan eksternal tiba (Bonfanti et al., 2024) (Wang et al., 2023). Bencana berdampak pada kesejahteraan individu melalui kerusakan fisik, hilangnya sumber daya, perubahan lingkungan, cedera pribadi, dan penyebaran penyakit (Eid-Heberle & Burt, 2023). Berbagai Lembaga yang berkaitan dengan kebencanaan dan kemanusiaan mencatat bahwa jumlah kejadian bencana meningkat sejak awal tahun 1990-an (Sheikhi et al., 2021). Pada tahun 2000-2019, Basis Data Kejadian Darurat CRED (EM-DAT) mencatat 7.348 kejadian bencana alam yang merenggut sekitar 1,23 juta jiwa dan memengaruhi total lebih dari 4 miliar orang, banyak di antaranya terjadi lebih dari satu kali. Angka-angka ini menunjukkan peningkatan tajam dibandingkan 20 tahun yang lalu (Pujiatun et al., 2023). Pada tahun 2021, total 432 bencana alam terjadi di seluruh dunia, yang berdampak pada 101,8 juta orang dan menyebabkan 10.492 kematian (Pusat Penelitian Epidemiologi Bencana [CRED], 2021) (Eid-Heberle & Burt, 2023). Statistik yang tinggi mengenai jumlah insiden dan korban menunjukkan potensi bencana dengan jumlah korban yang lebih signifikan

Bencana alam berdampak negatif pada berbagai kelompok dan lapisan Masyarakat (Palenewen, 2024). Lansia menjadi salah satu populasi yang dipandang paling rentan dan beresiko pada situasi bencana (Phraknoi et al., 2023). Lansia yang mengalami peristiwa bencana memiliki risiko yang tidak proporsional terhadap morbiditas dan mortalitas (White-Lewis et al., 2024). Selain menyebabkan kematian, cedera, dan kerusakan ekonomi, bencana alam juga dapat memengaruhi kesejahteraan emosional dan psikologis individu lansia dan merasa terisolasi (Phraknoi et al., 2023) (Aaron Guest & Peckham, 2022). Lansia juga cenderung tidak mempersiapkan evakuasi, karena masalah mobilitas dan kebutuhan khusus mereka akan tempat penampungan (Cong et al., 2021). Lansia seringkali diabaikan dan didiskriminasi, tidak menerima dukungan perawatan yang memadai, dan mereka ditempatkan di tempat penampungan yang tidak sesuai. Pada fase pascabencana, banyak lansia menderita gangguan stres akibat kejadian traumatis, tingkat demensia yang lebih tinggi, dan tingkat kesejahteraan yang lebih rendah (Yodsuban & Nuntaboot, 2021). Lebih lanjut, lansia juga sering kali mendapat pengecualian dalam perencanaan dan pembuatan kebijakan bencana. Akibatnya, lansia sering diabaikan dalam perencanaan dan respons bencana (Phraknoi et al., 2023).

Setiap negara di dunia mengalami pertumbuhan jumlah penduduk lanjut usia. Antara tahun 2017 dan 2050, populasi global yang berusia 60 tahun atau lebih diperkirakan akan meningkat dari 962 juta menjadi hampir 2,1 miliar (Pujiatun et al.,

2023). Di Indonesia sendiri pada tahun 2020 Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat jumlah lansia di Indonesia yang berusia 60 tahun ke atas mencapai sekitar 26 juta jiwa, atau sekitar 10,9% dari total penduduk Indonesia (Widyastuti, 2025). Akibatnya, memastikan bahwa sistem kesehatan dan sosial siap menghadapi pergeseran demografi ini adalah salah satu perhatian utama global, termasuk tanggap bencana (Pujiatun et al., 2023).

The Federal Emergency Management Association (FEMA) untuk mendesak masyarakat dan manajer darurat untuk fokus dan memberdayakan populasi ini untuk menghadapi situasi dan tantangan unik mereka sebelum bencana. Hasil survei FEMA menemukan kurangnya perencanaan bencana, persiapan evakuasi, komunikasi keluarga, partisipasi dalam latihan, dan keterlibatan dengan komunitas dan tetangga mereka di antara orang dewasa yang lebih tua Amerika (White-Lewis et al., 2024). Meskipun risiko yang mereka hadapi semakin tinggi, lansia belum mendapatkan perhatian khusus yang memadai dalam upaya tanggap bencana dan pemulihan. Kebutuhan khusus lansia seringkali diabaikan dalam strategi dan respons yang dirancang untuk mengurangi risiko bencana (Phraknoi et al., 2023). Saat ini penelitian yang berfokus pada kebutuhan khusus lansia dalam menghadapi bencana masih sangat terbatas (Phraknoi et al., 2023). Lansia memiliki kebutuhan khusus dibanding kelompok usia lain, seperti keterbatasan mobilitas, penyakit kronis, serta hambatan akses informasi dan layanan (Widyastuti, 2025). Di pedesaan, lansia yang membutuhkan bantuan umumnya lebih mudah dikenali karena kuatnya ikatan komunitas, sedangkan di perkotaan banyak lansia tinggal sendiri dan kurang teridentifikasi dalam populasi (Phraknoi et al., 2023).

Keterabaian lansia dalam bencana bukan sekadar masalah teknis manajemen darurat, tetapi juga isu etika kesehatan masyarakat. Prinsip keadilan dan kesetaraan menuntut perlindungan proporsional bagi kelompok rentan sesuai tingkat risikonya (White-Lewis et al., 2024). Jika kebutuhan spesifik lansia seperti obat penyakit kronis, alat bantu mobilitas, dukungan psikososial, dan fasilitas evakuasi ramah lansia tidak diakomodasi dalam kebijakan dan perencanaan bencana, maka terjadi ketimpangan distribusi sumber daya yang berpotensi melanggar prinsip perlindungan kelompok rentan. (Phraknoi et al., 2023). Dampaknya, kondisi komorbid dapat memburuk, komplikasi dan mortalitas meningkat, serta beban pembiayaan dan kapasitas layanan kesehatan bertambah (Widyastuti, 2025). Dalam konteks penuaan populasi, kegagalan menerapkan pendekatan inklusif berbasis siklus hidup dalam kebijakan penanggulangan bencana berisiko menimbulkan tekanan jangka panjang pada sistem kesehatan, terutama pada layanan kuratif dan rehabilitatif lansia (Sheikhi et al., 2021). Oleh karena itu, integrasi perspektif etika dan inklusivitas dalam manajemen bencana menjadi keharusan untuk melindungi hak kesehatan lansia dan menjaga keberlanjutan sistem kesehatan nasional.

Manajemen bencana berperan penting dalam meminimalkan dampak bencana (Matunhay, 2022). Pada lansia, pendekatannya perlu lebih sensitif dan terspesialisasi karena adanya kerentanan fisik, psikologis, dan sosial (Widyastuti, 2025). Di tengah meningkatnya frekuensi bencana, satu organisasi atau pemerintah sulit memenuhi seluruh kebutuhan individu secara optimal (Sheikhi et al., 2021). Karena itu, keterkaitan antara kesehatan masyarakat dan manajemen panti werdha perlu diperkuat. Sebagai bagian dari sistem pelayanan kesehatan dan sosial, panti werdha berperan dalam upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif bagi lansia (Widyastuti, 2025). Integrasi prinsip kesiapsiagaan bencana, surveilans risiko, perencanaan kontinjensi, dan perlindungan kelompok rentan ke dalam tata kelola panti menjadi langkah strategis untuk menekan morbiditas dan mortalitas saat bencana (Phraknoi et al., 2023; Pujiatun et al., 2023). Penguatan sinergi ini juga penting untuk memastikan bahwa manajemen panti tidak hanya berfokus pada pelayanan rutin, tetapi juga memiliki kapasitas adaptif dalam

menghadapi situasi darurat sebagai bagian dari sistem ketahanan kesehatan nasional (Sheikhi et al., 2021)

Berdasarkan urgensi tersebut, studi fenomenologi ini dirancang untuk menghadirkan “suara” langsung dari para pelaku lapangan di wilayah rawan megathrust sebagai garda terdepan dalam menghadapi bencana. Dengan mengeksplorasi pengalaman, persepsi, dan praktik mereka dalam melindungi lansia, penelitian ini berupaya memahami dinamika sosial, tantangan struktural, serta kebutuhan nyata lansia pada fase pra, saat, dan pascabencana. Hasilnya diharapkan tidak hanya memperkaya kajian ilmiah, tetapi juga menjadi dasar perumusan kebijakan penanggulangan bencana yang lebih inklusif, responsif, dan berkeadilan bagi lansia di daerah rawan megathrust.

METODE

Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan menggunakan desain penelitian fenomenologi deskriptif. Metode ini berguna untuk mendeskripsikan dan memberikan representasi pengalaman partisipan melalui kejadian aktual tanpa memengaruhi subjek penelitian. Fenomenologi membantu menentukan esensi suatu pengalaman dan membangun deskripsi yang dapat digeneralisasikan, metode ini mampu merepresentasikan suatu peristiwa sebagai pengetahuan.

Lokasi Penelitian dan Partisipan

Penelitian ini dilaksanakan di Panti Werdha Damai Ranomuut yang berlokasi di lingkungan 7, Kelurahan Ranomuut, Kecamatan Paal Dua, Kota Manado, Sulawesi Utara. Sulawesi Utara (SULUT) menjadi salah satu provinsi yang sering mengalami kejadian bencana alam terutama gempa bumi. Saat ini Sulut menjadi salah satu daerah yang berpotensi mengalami megathrust atau gempa berkekuatan lebih dari 8 skala richter (Margianto et al., 2021). Data statistik menunjukkan pada tahun 2017 – 2020 tercatat 224 kejadian gempa dengan kekuatan >5 skala richter (Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Utara, 2021). Hal ini dikarenakan zona subduksi yang berlokasi tepat di laut lepas Sulawesi bagian utara. Panti Werdha Damai merupakan salah satu panti werdha milik swasta dan saat ini belum pernah dilakukan edukasi, pelatihan maupun persiapan terkait ketahanan bencana. Setidaknya terdapat 40 orang lansia dan hanya dijaga oleh 4 orang caregiver dan 2 orang bagian dapur. Keempat care giver bekerja dipinti mulai dari pagi hingga pukul 17.00 WITA. Sedangkan pada malam hari hanya diawasi oleh dua orang yang bekerja di dapur.

Penelitian ini dilaksanakan pada September–Desember 2025 dengan melibatkan delapan partisipan, terdiri dari empat caregiver dan empat lansia penghuni panti. Jumlah ini dinilai memadai karena pada wawancara ke-7 dan ke-8 tidak ditemukan tema baru (data saturation), serta seluruh temuan telah konsisten menjawab tujuan penelitian. Dengan demikian, delapan partisipan dianggap cukup untuk menghasilkan data yang mendalam dan relevan sesuai fokus penelitian. Partisipan dipilih berdasarkan kriteria inklusi, yaitu caregiver yang terlibat langsung dalam perawatan lansia pada situasi bencana dan lansia yang pernah mengalami bencana secara langsung. Peneliti melibatkan caregiver sebagai partisipan untuk mendapatkan gambaran kebutuhan dan kesulitan melakukan manajemen bencana pada lansia melalui pengalaman yang ada. Sedangkan keterlibatan langsung lansia sebagai partisipan untuk memahami kesulitan, kebutuhan dan harapan yang dirasakan lansia saat situasi bencana. Peneliti memilih kedua sudut pandang tersebut untuk saling melengkapi dan mendapatkan esensi yang kaya akan pengetahuan dari sebuah pengalaman.

Metode Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan wawancara mendalam semi-terstruktur untuk mengeksplorasi pengalaman caregiver dan lansia di Panti Werdha Damai Ranomuut terkait kebutuhan lansia dalam situasi bencana. Wawancara dilakukan di waktu dan tempat yang disepakati, berdasarkan panduan yang telah disiapkan. Setiap sesi berlangsung sekitar 60 menit, meliputi 10 menit pra-wawancara, 45 menit wawancara inti, dan 5 menit penutup. Proses wawancara dilakukan hingga mencapai saturasi data dan tujuan penelitian dinilai telah terpenuhi.

Analisis Data

Wawancara direkam dalam bentuk audio dan ditranskripsikan, dan peneliti menggunakan metode analisis Colaizzi untuk melakukan analisis data pada studi fenomenologis ini. Semua pengolahan data ditangani secara manual oleh peneliti. Metode analisis Colaizzi digunakan untuk menganalisis data, yang sebelumnya telah ditranskripsikan secara verbatim ke dalam Bahasa Indonesia. Gumarang Jr. et al., (2021) mendefinisikan metodologi ini menjadi tujuh tahapan, termasuk familiarisasi, identifikasi pernyataan yang bermakna, perumusan makna, pengelompokan tema, pengembangan deskripsi lengkap, pembuatan struktur dasar, dan verifikasi struktur dasar.

Rigor and trustworthiness

Kredibilitas, transferabilitas, dependabilitas, dan konfirmabilitas menjadi dasar keabsahan penelitian kualitatif ini (Saleh, 2017; Sundler et al., 2019). Kredibilitas ditingkatkan melalui triangulasi sumber dan member checking. Triangulasi dilakukan dengan membandingkan data dari lansia dan caregiver untuk memastikan konsistensi dan kedalaman informasi. Sementara itu, *member checking* dilakukan dengan menyampaikan kembali ringkasan hasil wawancara atau interpretasi awal kepada partisipan guna memastikan kesesuaian makna dengan pengalaman yang mereka maksudkan. Partisipan diberi kesempatan untuk mengklarifikasi, menambahkan, atau mengoreksi informasi, sehingga interpretasi peneliti tetap akurat dan merepresentasikan perspektif partisipan.

Dalam proses analisis, peneliti juga melakukan Triangulasi peneliti yakni dengan melibatkan empat peneliti berpengalaman dalam bidang kualitatif yang melakukan analisis data secara independent. Hasil analisis kemudian dibandingkan dan didiskusikan hingga diperoleh kesimpulan. Keabsahan data juga dijaga melalui teknik peer debriefing, yaitu dengan mendiskusikan hasil dan proses penelitian secara berkala dengan dua rekan sejawat yang berpengalaman dalam penelitian kualitatif. Masukan dari peer digunakan untuk menguji konsistensi analisis dan meminimalkan bias peneliti.

Dalam studi ini, transferabilitas mengacu pada proses di mana peneliti meyakinkan pembaca atau peneliti lain bahwa temuan penelitian dapat diterapkan dalam konteks lain. Selain itu, keandalan studi ini dipastikan dengan analisis data yang menyeluruh dan interpretasi hasil yang tepat. Setelah menganalisis data, peneliti juga akan melakukan pengecekan partisipan atau mengkonfirmasi dengan partisipan apakah fenomena yang dijelaskan dalam hasil penelitian sesuai dengan pengalaman pribadi mereka.

Demikian pula, konfirmabilitas penelitian ini dievaluasi dengan meninjau artikel jurnal yang relevan, berinteraksi dengan sejawat yang berpengalaman dalam penelitian kualitatif, dan mendapatkan konfirmasi partisipan atas temuan tersebut. Peneliti akan mencatat semua percakapan dengan partisipan dalam buku catatan, bersama dengan informasi penting lainnya. Sebelum transkrip wawancara, pemilihan kutipan penting, dan pemilihan tema, peneliti berdiskusi dengan sejawat yang berpengalaman dalam penelitian kualitatif.

HASIL

Karakteristik Partisipan

Sebagian besar partisipan pada penelitian ini merupakan Perempuan dan 1 orang lansia laki-laki. Table 1 menunjukkan karakteristik partisipan dalam penelitian ini.

Tabel 1. Karakteristik Partisipan

Kode Partisipan	Usia	Jenis Kelamin	Keterangan
P1	56	Perempuan	Caregiver/ Penjaga
P2	34	Perempuan	Caregiver/ Penjaga
P3	43	Perempuan	Caregiver/ Penjaga
P4	45	Perempuan	Caregiver/ Penjaga
P5	73	Perempuan	Lansia
P6	70	Perempuan	Lansia
P7	85	Perempuan	Lansia
P8	62	Laki-Laki	Lansia

Temuan Analisis

Data ditranskripsikan secara verbatim ke dalam Bahasa Indonesia dan dianalisis menggunakan metode analisis Colaizzi. Tema, sub-tema, dan kategori yang dihasilkan adalah sebagai berikut (Tabel 2).

Tabel 2. Tema, Subtema, dan Kategori

Themes	Sub-Themes	Categories
Merasa aman jika difasilitasi Sarana dan Prasarana	Keterbatasan alat bantu mobilisasi lansia	- Membutuhkan brankar untuk mobilisasi lansia
	Kebutuhan kursi roda yang layak dan siap pakai	- Perlu dukungan ketersediaan kursi roda yang baik
Evakuasi Lansia	Ketiadaan tujuan evakuasi dan titik kumpul yang jelas	- Merasa belum ada tujuan evakuasi dan titik kumpul
	Kebutuhan posko siaga darurat	- merasa kesulitan memberikan bantuan
Terkendala Keterbatasan Sumber Daya Manusia dalam Penanganan Lansia	Kesulitan tenaga dalam membantu proses evakuasi	- merasa kesulitan memberikan bantuan
Berharap Dukungan Layanan Kesehatan dan Psikososial terpenuhi	Kekurangan tenaga fisik yang memadai	- Kesulitan karena tidak ada pekerja laki-laki
	Kebutuhan kehadiran tim penyelamat profesional	- Merasa memerlukan kehadiran tim SAR dan Basarnas
Penting adanya dukungan Institusional dan Kebijakan	Kebutuhan tenaga medis dalam situasi bencana	- berharap ada dokter dan tenaga medis lainnya
	Tantangan perilaku dan kondisi kognitif lansia	- Kesulitan dengan kondisi lansia yang pikun dan bertingkah seperti anak-anak
	Hambatan komunikasi saat proses evakuasi	- Mengalami kendala karena dimarahi lansia saat mau dievakuasi
	Harapan terhadap peran pemerintah daerah	- Berharap bantuan pemerintah setempat
	Kebutuhan dukungan pendanaan kebencanaan	- Berharap dukungan dana

Tema 1: Merasa aman jika difasilitasi Sarana dan Prasarana Evakuasi Lansia

Subtema: Keterbatasan alat bantu mobilisasi lansia

Partisipan P1 mengungkapkan bahwa saat ini hanya tersedia kursi roda dan belum ada alat bantu seperti brankar untuk memobilisasi lansia dengan Tirah baring atau disabilitas. Dengan demikian, Kebutuhan pertama yaitu alat bantu mobilisasi lansia dengan tirah baring dan disabilitas. Pernyataan partisipan yang membangun tema tergambar pada kutipan berikut ini.

“Apa ya alat lainnya, kalau kursi roda ada, tempat tidur yang didorong-dorong tidak ada, perlu itu.” (P1)

Subtema: Kebutuhan kursi roda yang layak dan siap pakai

Partisipan mengungkapkan bahwa pada dasarnya kursi roda tersedia akantetapi Sebagian besar dalam kondisi yang tidak layak digunakan sehingga dirasa kurang. Pernyataan tersebut diungkapkan oleh partisipan melalui kutipan sebagai berikut.

“Alat-alat kebanyakan tursi roda. Tapi Kursi roda kebanyakan kan sudah rusak. Jadi kurang untuk oma opa yang banyak sekali ini.” (P2)

Subtema: Ketiadaan tujuan evakuasi dan titik kumpul yang jelas

Partisipan mengungkapkan bahwa saat ini belum ada penentuan titik kumpul dan tujuan evakuasi. P4 secara spesifik menggambarkan oma opa hanya diinstruksikan tinggal dikamar dan Sebagian hanya dikumpul diruang tengah Ketika terjadi gempa. Hal tersebut karena tidak ada penentuan dan perencanaan tujuan evakuasi serta tempat yang aman. Pernyataan yang diungkapkan oleh partisipan yaitu.

“Jalur-jalur tempat kumpul tidak ada toh, harusnya sudah jelas (P1)

“Kalo gempa mereka Cuma dikamar atau kumpul ditengah, karena kita juga bingung kan mau dibawa kemana lagi.” (P4)

Subtema: Kebutuhan posko siaga darurat

Sub tema ini diungkapkan oleh partisipan P7 yang mengungkapkan bahwa seharusnya ada persiapan yang baik saat situasi dan kondisi alam sedang tidak baik seperti posko penyelamatan. Pernyataan partisipan tersebut tergambar dalam kutipan sebagai berikut.

“Nah itu. Di sini selama pergantian musim ini seperti hujan begini, tidak ada posko-posko penyelamatan, posko-posko penyelamatan untuk anti longsor, gempa gitu. Belum kelihatan di sini. Padahal perlu.” (P7)

“Saat pergantian musim seperti ini. Udah rawan-rawan gempa. Sebenarnya ada antisipasi dan instruksi dari atas, tolong dirikan pos, pos keselamatan seperti basarnas begitu, pos keselamatan untuk antisipasi bagi tempat yang rawan-rawan gempa, rawan-rawan longsor, rawan banjir, nah ini sebenarnya harus dipersiapkan begitu.” (P7)

Tema 2: Terkendala Keterbatasan Sumber Daya Manusia dalam Penanganan Lansia

Subtema: Kesulitan tenaga dalam membantu proses evakuasi

Partisipan mengatakan bahwa selama ini cukup kesulitan memberikan pertolongan kepada lansia, baik sebelum dan saat bencana karena jumlah tenaga yang kurang. Hal tersebut diperburuk dengan jumlah lansia dengan disabilitas dan tirah baring cukup banyak sehingga sangat kesulitan.. Beberapa pernyataan partisipan terkait hal ini adalah sebagai berikut.

“Kalo yang Cuma tidur-tidur kami kan enggak bisa angkat semua.” (P1)

“Io kasian susah sekali, karena cuma 4 orang toh trus oma opa ada 40.” (P2)

“susah, karena kan kami Cuma empat orang trus oma opa 40 orang, bayangkan saja sebagian besar kurang didorong di kursi roda. Adalagi yang hanya tidur-tidur. Harus baku angkat, tidak ada pekerja laki-laki lagi “(P3)

Subtema: Memberikan Kekurangan tenaga fisik yang memadai

Partisipan P2, memberikan gambaran bahwa caregiver mengalami kendala jika harus mengangkat lansia yang memiliki ukuran badan cukup besar. P3 menekankan secara spesifik bahwa selama ini sangat kesulitan karena tidak ada pekerja yang laki-laki dan pekerjaan yang dominan pada lansia dengan disabilitas adalah mengangkat dan memindahkan.. Beberapa pernyataan partisipan terkait hal ini adalah sebagai berikut.

“Kalau ada oma yang besar, kami nda mampu angkat, susah, karena kan kami Cuma empat orang trus oma opa 40 orang, bayangkan saja sebagian besar kurang didorong di kursi roda. Adalagi yang hanya tidur-tidur. Harus baku angkat, tidak ada pekerja laki-laki lagi..” (P2)

“susah, karena kan kami Cuma empat orang trus oma opa 40 orang, bayangkan saja sebagian besar kurang didorong di kursi roda. Adalagi yang hanya tidur-tidur. Harus baku angkat, tidak ada pekerja laki-laki lagi. Susahkan karena sedikit-sedikit kita angkat sana angkat sini untuk kasih pindah..” (P3)

Subtema: Kebutuhan kehadiran tim penyelamat profesional

Partisipan mengungkapkan mereka membutuhkan kesiapsiagaan dan kehadiran dari professional bencana seperti basarnas dan timsar agar tetap aman. Beberapa pernyataan partisipan terkait hal ini adalah sebagai berikut.

“Harapan, ya itu kan dari pemerintah sebenarnya, Pak. Kasarnya bisa dibilang timsar, kasarnya timsar begitu. Basarnas, Ya, untuk dalam musim-musim seperti ini, November, Desember, mau pergantian tahun ini biasanya satu musim hujan, longsor. Itu mesti ada antisipasi dari tim SAR, standby di setiap seperti ini, panti-panti, atau di setiap sekolah-sekolah.. “(P7)

“Saat pergantian musim seperti ini. Udah rawan-rawan gempa. Sebenarnya ada antisipasi dan instruksi dari atas, tolong dirikan pos, pos keselamatan seperti basarnas begitu, pos keselamatan untuk antisipasi bagi tempat yang rawan-rawan gempa, rawan-rawan longsor, rawan banjir, nah ini sebenarnya harus dipersiapkan begitu. “(P7)

Tema 3: Berharap Dukungan Layanan Kesehatan dan Psikososial terpenuhi

Subtema: Kebutuhan tenaga medis dalam situasi bencana

Sub tema ini diungkapkan oleh partisipan P2 dan P3. Partisipan mengungkapkan bahwa akan lebih baik jika dipinti ada dokter dan kunjungan rutin dari tenaga kesehatan. Pernyataan tersebut diungkapkan partisipan melalui pernyataan berikut ini.

“Mesti ada dokter-dokter, Jadi harapannya ada dokter. Kalo ada apa-apa kan aman ada mereka “ (P2)

“biasanya pihak puskesmas datang, tapi akhir-akhir ini belum datang. Padahal kan bagus jika sering-sering. Harapannya bisa datang lagi “ (P3).

Subtema: Tantangan perilaku dan kondisi kognitif lansia

Partisipan mengungkapkan untuk berdampingan dan memberikan perawatan pada lansia cukup menemukan kesulitan dikarenakan kondisi lansia yang mengalami penurunan fungsi kognitif sehingga bertingkah seperti anak-anak dan susah diberikan arahan. Pernyataan partisipan terkait hal tersebut adalah sebagai berikut.

“Banyak, kesulitan mereka kan sudah pikun, sama persis seperti anak-anak, merengek, tidak bisa ditegur dan diberikan arahan, persis bayi.” (P3)

“Kalau yang lain kan masih jalan-jalan kok. Biasanya yang pikun-pikun mereka kan ke sana kemari, ke sana kemari. Susah diarahkan (P4)

Subtema: Hambatan komunikasi saat proses evakuasi

Partisipan mengungkapkan bahwa lansia membutuhkan layanan psikologis dikarenakan kondisi emosi mereka yang sudah tidak terkontrol. Secara tidak langsung hal tersebut memberikan gambaran bahwa caregiver memiliki persepsi bahwa hal tersebut bisa diatasi oleh nakes. Pernyataan partisipan terkait hal tersebut adalah sebagai berikut.

“Saat mandi kadang kami dipukul pajai gayung hingga pecah. Oma yang sana kuat marah. Jadi hanya bisa pasrah saja” (P2)

“Kalau kami mau amankan kepada mereka, mereka akan marah.ada yang caci maki,,”(P3)

“Mereka akan marah, mereka berubah-ubah. Apalagi yang pikun-pikun, suara keras. Mereka akan lebih marah. Mereka bisa dibilang seperti anak-anak. Kadang saat diamankan, mereka bilang kenapa Tarik-tarik, mereka akan tarik ke tempat lain.,”(P3)

Tema 4: Penting adanya dukungan Institusional dan Kebijakan

Subtema: Harapan terhadap peran pemerintah daerah

Partisipan mengungkapkan selama ini seharusnya ada kepekaan dan bantuan dari pemerintah minimal dari pemerintah setempat seperti kepala jaga atau RT. Akan tetapi sampai saat ini belum ada aksi nyata terkait hal tersebut. Lebih lanjut P6 menyatakan bahwa dukungan pendanaan menjadi salah satu kebutuhan krusial dalam situasi bencana. Ada banyak yang harus dipersiapkan dan hal tersebut membutuhkan dana. Kondisi tersebut diungkapkan partisipan melalui pernyataan berikut ini.

“bantuan dari pemerintah, basarnas, polisi. Tapi sepertinya pemerintah yang penting sekali.” (P1)

“Sebenarnya harus ada dari pemerintahan setempat. Wali kota, camat, dan pala-pala harus ada sebenarnya. Cuma karena birokrasinya di daerah sini kurang, jadi ya begitu. Nggak ada reaksi..” (P5)

Subtema: Kebutuhan dukungan pendanaan kebencanaan

Partisipan mengungkapkan bahwa dukungan pendanaan menjadi salah satu kebutuhan krusial dalam situasi bencana. Ada banyak yang harus dipersiapkan dan hal tersebut membutuhkan dana. Kondisi tersebut diungkapkan partisipan melalui pernyataan berikut ini.

“Ya, susah deh, nggak bisa dibilangin tuh, susah. Soalnya apa? Panti ini kan kekurangan dana. Memang banyak sumbangan, tapi berupa itu mah. Dana mesti tunggu dari Kalau mau lebih, ini gedung-gedung ini kan wali kota yang bangun tapi kan kalau bencana bukan cuma itu.” (P6)

PEMBAHASAN

Penelitian ini mengidentifikasi kebutuhan lansia dalam menghadapi bencana alam melalui pendekatan kualitatif dan menghasilkan empat tema utama, yaitu kebutuhan sarana dan prasarana evakuasi, keterbatasan sumber daya manusia, kebutuhan dukungan layanan kesehatan dan psikososial, serta kebutuhan dukungan institusional dan kebijakan. Temuan ini menegaskan bahwa lansia merupakan kelompok rentan yang membutuhkan pendekatan kesiapsiagaan bencana yang spesifik dan terintegrasi. Keempat tema saling berhubungan dan menjadi esensi penting yang harus dipahami untuk menunjang kesejahteraan lansia pada situasi bencana (lihat gambar 1)



Gambar 1. Model Konseptual Tema Penelitian

Kebutuhan Sarana dan Prasarana Evakuasi Lansia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lansia membutuhkan sarana evakuasi yang memadai, seperti brankar, kursi roda, titik kumpul yang jelas, dan posko siaga. Keterbatasan mobilitas membuat proses evakuasi lansia tidak dapat disamakan dengan kelompok usia produktif. Temuan ini sejalan dengan kajian sistematis oleh Phraknoi et al., (2023) yang menyatakan bahwa kebutuhan utama lansia dalam respons bencana meliputi alat bantu mobilitas, aksesibilitas lingkungan, dan fasilitas evakuasi ramah lansia. Tidak adanya titik kumpul dan tujuan evakuasi yang jelas mencerminkan lemahnya perencanaan berbasis kelompok rentan, sebagaimana ditegaskan oleh Liao & Hu (2025) bahwa kesiapsiagaan lansia sangat dipengaruhi oleh ketersediaan fasilitas fisik dan kejelasan prosedur evakuasi. Keberadaan posko siaga juga penting untuk melindungi lansia dari paparan cuaca ekstrem pascabencana (Matlakala et al, 2024).

Selain itu, penelitian Barzallo et al (2024) menunjukkan bahwa desain ruang evakuasi dan layanan kesehatan sering belum mempertimbangkan keterbatasan mobilitas lansia, sehingga memperburuk ketidaksetaraan akses. Studi di Bangladesh juga melaporkan kesulitan lansia mengakses shelter akibat desain yang tidak inklusif, sehingga pengalaman pengungsian menjadi tidak aman dan kurang bermartabat. Dengan demikian, penyediaan sarana dan prasarana evakuasi ramah lansia merupakan komponen krusial dalam kesiapsiagaan bencana.

Keterbatasan Sumber Daya Manusia dalam Penanganan Lansia

Penelitian ini menunjukkan bahwa keterbatasan tenaga pendamping, khususnya yang memiliki kekuatan fisik memadai, menjadi hambatan utama dalam evakuasi lansia. Ketiadaan pekerja laki-laki dan minimnya relawan membuat proses evakuasi lambat dan

berisiko. Temuan ini memperkuat konsep *community-based disaster management*, yang menekankan pentingnya kesiapan sumber daya manusia di tingkat komunitas (White-Lewis et al., 2024). Kebutuhan dukungan tim profesional seperti Tim SAR dan Basarnas menunjukkan bahwa kapasitas internal belum memadai untuk menangani evakuasi lansia secara mandiri. Hal ini sejalan dengan penelitian Naibaho (2023) dan Liao & Hu (2025) yang menyatakan bahwa kesiapsiagaan lansia sangat bergantung pada dukungan eksternal, termasuk keluarga, relawan, dan tenaga profesional. Lansia dengan keterbatasan fisik cenderung memiliki kesiapsiagaan rendah tanpa dukungan tersebut. Selain itu, studi oleh Bogdan et al (2024) menunjukkan bahwa lansia di berbagai konteks bencana sangat bergantung pada jaringan sosial dan dukungan komunitas dalam fase respon bencana. Oleh karena itu, penguatan kapasitas sumber daya manusia melalui pelatihan relawan dan kolaborasi lintas sektor menjadi strategi penting untuk meningkatkan keselamatan lansia dalam situasi bencana

Kebutuhan Dukungan Layanan Kesehatan dan Psikososial

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kebutuhan lansia dalam bencana tidak hanya bersifat fisik, tetapi juga mencakup aspek kesehatan dan psikososial. Harapan partisipan terhadap kehadiran tenaga medis mencerminkan tingginya risiko gangguan kesehatan saat situasi bencana, terutama pada lansia dengan penyakit kronis dan keterbatasan fungsi tubuh. Temuan ini sejalan dengan penelitian Nurkhasanah & Hartutik (2024) yang menegaskan pentingnya akses layanan kesehatan dan kontinuitas obat dalam meningkatkan kesiapsiagaan lansia. Penelitian ini juga mengungkap tantangan psikososial, khususnya pada lansia dengan gangguan kognitif seperti demensia atau kepikunan, yang kerap menunjukkan penolakan, kemarahan, atau kesulitan komunikasi saat evakuasi. Kondisi ini berkaitan dengan tingginya kecemasan dan persepsi risiko pada lansia di wilayah rawan bencana (Suci Arta & Prajayanti, 2023). Resiliensi lansia sangat dipengaruhi oleh dukungan psikologis, komunikasi empatik, dan pendampingan berkelanjutan (Elvita Putri et al, 2025)

Temuan ini sejalan dengan Yuliwulandari et al (2024) yang menegaskan bahwa kesiapsiagaan lansia sangat bergantung pada kontinuitas layanan kesehatan, termasuk akses obat dan tenaga medis. Tanpa layanan yang memadai, kondisi kesehatan lansia dapat memburuk selama dan setelah bencana. Penelitian ini juga menyoroti tantangan psikososial, terutama pada lansia dengan gangguan kognitif yang kerap menunjukkan penolakan atau kemarahan saat evakuasi. Hal ini sejalan dengan temuan Bogdan et al (2024) yang menyatakan bahwa kecemasan dan persepsi risiko yang tinggi memengaruhi respons perilaku lansia dalam situasi bencana. Dengan demikian, penanganan lansia perlu mencakup dukungan psikososial dan komunikasi empatik, tidak hanya berfokus pada keselamatan fisik tetapi juga pada stabilitas emosional dan psikologis.

Temuan penelitian juga menunjukkan bahwa kebutuhan lansia dalam situasi bencana tidak hanya bersifat fisik, tetapi juga mencakup aspek kesehatan kronis dan psikososial, terutama pada lansia dengan gangguan kognitif seperti demensia. Sebagai bagian dari penyakit tidak menular (PTM) yang prevalensinya meningkat seiring pertambahan usia, demensia memerlukan kesinambungan layanan kesehatan jangka panjang. Dalam konteks bencana, gangguan memori, kebingungan, serta ketergantungan pada caregiver meningkatkan risiko cedera, disorientasi, dan terputusnya pengobatan rutin selama evakuasi maupun pengungsian (Güngörmüş & Özgüç, 2025). Dalam perspektif epidemiologi PTM, bencana dapat memperburuk perjalanan penyakit kronis dan meningkatkan beban sistem kesehatan. Studi longitudinal terbaru menunjukkan bahwa paparan bencana besar berhubungan dengan percepatan penurunan fungsi kognitif pada lansia, terutama pada mereka yang mengalami relokasi atau kehilangan tempat

tinggal (Hu et al., 2024) Dampak psikososial seperti kecemasan dan stres pascatrauma juga dapat mempercepat deteriorasi kognitif bila tidak ditangani secara komprehensif (Güngörmüş & Özgüç, 2025). Dengan demikian, demensia dalam situasi darurat merupakan isu kesehatan masyarakat, bukan sekadar masalah klinis individual.

Oleh karena itu, respons sistem kesehatan perlu bersifat terintegrasi dan berbasis populasi. Integrasi data lansia dengan demensia dalam sistem surveilans dan pemetaan risiko bencana penting untuk mengidentifikasi kelompok rentan serta merancang intervensi yang tepat sasaran (Hu et al., 2024). Di sisi lain, protokol evakuasi ramah lansia, jaminan kontinuitas obat, dan dukungan psikososial berkelanjutan harus menjadi bagian dari standar kesiapsiagaan dan pemulihan. Pendekatan promotif dan preventif dalam kerangka epidemiologi PTM ini berpotensi menekan komplikasi, mengurangi beban layanan kesehatan, dan mempertahankan kualitas hidup lansia selama dan setelah bencana (Güngörmüş & Özgüç, 2025; Hu et al., 2024).

Kebutuhan Dukungan Institusional dan Kebijakan

Penelitian ini menunjukkan bahwa partisipasi sangat berharap adanya campur tangan pemerintah setempat, baik dalam bentuk kebijakan, koordinasi, maupun dukungan pendanaan. Dukungan dana dinilai penting untuk penyediaan alat evakuasi, posko siaga, serta kebutuhan dasar lansia selama bencana. Temuan ini sejalan dengan Phraknoi et al (2023) yang menekankan bahwa perlindungan lansia dalam bencana memerlukan pendekatan lintas sektor dan dukungan kebijakan yang kuat. Penelitian pengabdian masyarakat oleh Sitohang & Yusniar (2024) menunjukkan bahwa keterlibatan pemerintah dan lembaga kesehatan dalam edukasi serta simulasi kesiapsiagaan dapat meningkatkan *self-efficacy* dan persepsi kesiapsiagaan lansia. Hal ini menunjukkan bahwa kebijakan yang inklusif dan berkelanjutan berperan penting dalam meningkatkan kesiapan lansia menghadapi bencana.

Pemerintah daerah direkomendasikan untuk mengintegrasikan data panti werdha ke dalam sistem *Early Warning System* (EWS) lokal agar informasi peringatan dini dapat diterima secara cepat, terarah, dan berbasis kebutuhan kelompok rentan. Integrasi ini perlu disertai dengan pemetaan jumlah lansia, kondisi kesehatan, keterbatasan mobilitas, serta kebutuhan khusus lainnya sebagai bagian dari basis data risiko daerah. Selain itu, pelatihan tanggap darurat wajib bagi caregiver dan pengelola panti werdha perlu ditetapkan sebagai bagian dari standar keselamatan dan kesehatan kerja (K3) di fasilitas pelayanan lansia. Pelatihan tersebut dapat mencakup simulasi evakuasi, pertolongan pertama pada kegawatdaruratan, manajemen obat saat krisis, serta dukungan psikososial pascabencana. Rekomendasi ini sejalan dengan pentingnya penguatan kapasitas institusi dan koordinasi lintas sektor dalam melindungi lansia sebagai kelompok rentan dalam situasi bencana (Phraknoi et al., 2023; Sitohang & Yusniar, 2024). Dengan langkah-langkah konkret tersebut, kebijakan tidak hanya bersifat normatif, tetapi juga operasional dan terukur dalam meningkatkan kesiapsiagaan panti werdha menghadapi ancaman bencana.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kebutuhan lansia dalam menghadapi bencana bersifat kompleks dan multidimensional, sehingga memerlukan pendekatan penanggulangan bencana yang inklusif, terintegrasi, dan berorientasi pada kebutuhan spesifik kelompok lansia. Kesiapsiagaan lansia sangat dipengaruhi oleh ketersediaan sarana dan prasarana evakuasi yang ramah lansia, kesiapan sumber daya manusia dalam penanganan lansia, dukungan layanan kesehatan dan psikososial, serta dukungan institusional dan kebijakan yang responsif. Pemenuhan kebutuhan-kebutuhan tersebut berperan penting dalam

meminimalkan dampak negatif bencana terhadap lansia serta meningkatkan kemampuan mereka dalam merespons dan beradaptasi secara optimal saat terjadi bencana

Berdasarkan temuan penelitian ini, diperlukan pengembangan kebijakan penanggulangan bencana yang lebih sensitif terhadap kebutuhan lansia dengan mempertimbangkan kompleksitas kondisi fisik, psikologis, sosial, dan spiritual mereka. Penelitian selanjutnya disarankan untuk mengkaji secara lebih spesifik perbedaan kebutuhan lansia berdasarkan kondisi kesehatan tertentu, seperti disabilitas fisik dan mental. Selain itu, perlu dilakukan kajian mendalam mengenai pendekatan manajemen bencana pada lansia yang memiliki kecenderungan memprioritaskan aktivitas spiritual dibandingkan upaya mitigasi bencana secara nyata, sehingga dapat dirumuskan strategi penanggulangan bencana yang holistik dan kontekstual bagi lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- Aaron Guest, M., & Peckham, A. (2022). Identifying Better Communication Practices for Older Adults During The Next Pandemic: Recommendations From the COVID-19 Experience. *Journal of Communication in Healthcare*, 15(1), 11–14. <https://doi.org/10.1080/17538068.2022.2029104>
- Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Utara. (2021). *Gempa 2017-2020*. <https://sulut.bps.go.id/indicator/153/265/1/gempa.html>
- Barzallo, A. P., Tojo, J. F., & DE ANDRÉS, E. Á. (2024). Spatial Needs for Healthcare Access During Disasters in Informal Settings for Older Adults With Disabilities. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 26(1), 536–549. <https://doi.org/10.16993/SJDR.1031>
- Bogdan, E., Krueger, R., Wright, J., Woods, K., & Cottar, S. (2024). Disaster Awareness and Preparedness Among Older Adults in Canada Regarding Floods, Wildfires, and Earthquakes. *International Journal of Disaster Risk Science*, 15(2), 198–212. <https://doi.org/10.1007/s13753-024-00555-9>
- Bonfanti, R. C., Oberti, B., Ravazzoli, E., Rinaldi, A., Ruggieri, S., & Schimmenti, A. (2024). The Role of Trust in Disaster Risk Reduction: A Critical Review. In *International Journal of Environmental Research and Public Health* (Vol. 21, Number 1). Multidisciplinary Digital Publishing Institute (MDPI). <https://doi.org/10.3390/ijerph21010029>
- Cong, Z., Chen, Z., & Liang, D. (2021). Barriers to Preparing For Disasters: Age Differences and Caregiving Responsibilities. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 61. <https://doi.org/10.1016/j.ijdrr.2021.102338>
- Eid-Heberle, K., & Burt, S. (2023). Disaster Education in the Nursing Curriculum: Embracing the Past, Learning From the Present, Preparing for the Future. *Journal of Radiology Nursing*, 42(2), 155–161. <https://doi.org/10.1016/j.jradnu.2022.10.005>
- Elvita Putri, Nurhasni Nurhasni, Maria Weni Gowasa, Aulia Aulia, & Aflah Zakinov Irta. (2025). Systematic Literature Review : Resiliensi Lansia terhadap Bencana Alam. *Observasi : Jurnal Publikasi Ilmu Psikologi*, 3(3), 281–301. <https://doi.org/10.61132/observasi.v3i3.1399>

- Gumarang Jr., B. K., Mallannao, R. C., & Gumarang, B. K. (2021). Colaizzi's Methods in Descriptive Phenomenology: Basis of A Filipino Novice Researcher. *International Journal of Multidisciplinary: Applied Business and Education Research*, 2(10), 928–933. <https://doi.org/10.11594/ijmaber.02.10.10>
- Güngörmüş, Z., & Özgüç, S. (2025). Psychosocial problems observed in older adults after disaster. *Psychogeriatrics*, 25(2). <https://doi.org/10.1111/psyg.70001>
- Hu, H., Li, B., Hikichi, H., Kawachi, I., & Li, X. (2024). Long-Term Trajectories of Cognitive Disability Among Older Adults Following a Major Disaster. *JAMA Network Open*, 7(12), e2448277. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2024.48277>
- Liao, K. M., & Hu, Y. J. (2025). Factors Influencing Disaster Preparedness Behaviors of Older Adults. *PLoS ONE*, 20(2 February). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0315617>
- Margianto, H., Monggilo, Z. M., Adzkie, A., & Yudiawan, D. (2021). *Memahami Bencana Alam di Indonesia : Peran Media dan Cara Melawan Hoaks Bencana*. Aliansi Jurnalis Independen.
- Matlakala, F. K., Rantho, K. M., & Mapaling, C. (2024). Vulnerability of Elderly People During Climate-Induced Disasters In Sub-Saharan Africa: A Scoping Review. In *Frontiers in Human Dynamics* (Vol. 6). Frontiers Media SA. <https://doi.org/10.3389/fhumd.2024.1430667>
- Matunhay, L. M. (2022). Disaster Preparedness and Sensitivity Level among Higher Education Institution Students. *International Journal of Disaster Management*, 5(2), 75–92. <https://doi.org/10.24815/ijdm.v5i2.27150>
- Naibaho, R. M. (2023). Eldearly Preparedness In Faces Of Tornado Disaster In The District Sitinjo. *JURNAL KEPERAWATAN DAN FISIOTERAPI (JKF)*, 5(2), 446–453. <https://doi.org/10.35451/jkf.v5i2.1686>
- Nurkhasanah, A., & Hartutik, S. (2024). Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Kesiapsiagaan Lansia Dalam Penanggulangan Bencana Banjir di Kelurahan Jebres. *Public Health and Safety International Journal*, 4. <https://doi.org/10.55642/phasij.v4i02.848>
- Palenewen, L. A. (2024). Saving by Understanding The Needs of People With Disabilities During Natural Disasters: A Scoping Review. *Journal of Nursing Science Update (JNSU)*, 12(2), 139–148. <https://doi.org/10.21776/ub.jnk.2024.012.02.06>
- Phraknoi, N., Sutanto, J., Hu, Y., Goh, Y. S., & Lee, C. E. C. (2023). Older People's Needs in Urban Disaster Response: A systematic Literature Review. In *International Journal of Disaster Risk Reduction* (Vol. 96). Elsevier Ltd. <https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2023.103809>
- Pujiatun, P., K Zahra, A., & Nurdiati, D. S. (2023). Health-Related Quality of Life of The Elderly After Natural Disasters: a Scoping Review. *Journal of the Medical Sciences (Berkala Ilmu Kedokteran)*, 55(2). <https://doi.org/10.19106/jmedsci005502202310>

- Saleh, S. (2017). *Analisis Data Kualitatif*. Pustaka Ramadhan.
- Sheikhi, R. A., Seyedin, H., Qanizadeh, G., & Jahangiri, K. (2021). Role of Religious Institutions in Disaster Risk Management: A Systematic Review. In *Disaster Medicine and Public Health Preparedness* (Vol. 15, Number 2, pp. 239–254). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/dmp.2019.145>
- Sitohang, T. R., & Yusniar, Y. (2024). Peningkatan Self Efficacy Lansia dalam Menghadapi Bencana Melalui Edukasi dan Simulasi dengan Media Booklet Kesiapsiagaan Bencana. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 7(12), 5267–5275. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i12.17806>
- Suci Arta, K., & Prajayanti, D. (2023). Tingkat Kecemasan Lansia di Wilayah Bencana Tanah Longsor Desa Kemuning Kecamatan Ngargoyoso. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI)*, 8(1), 2023. <https://doi.org/https://doi.org/10.51143/jksi.v8i1.380>
- Sundler, A. J., Lindberg, E., Nilsson, C., & Palmér, L. (2019). Qualitative Thematic Analysis Based on Descriptive Phenomenology. *Nursing Open*, 6(3), nop2.275. <https://doi.org/10.1002/nop2.275>
- Wang, L., Gao, L., Chen, Y., Li, R., He, H., & Feng, X. (2023). Earthquake Disaster Preparedness Training Programme For Hearing-Impaired Children: A Randomized Quasi-Experimental Trial. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 92, 103716. <https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2023.103716>
- White-Lewis, S., Lightner, J., Crowely, J., Grimes, A., Spears, K., & Chesnut, S. (2024). Disaster Preparedness Intervention for Older Adults (Seniors' Positive Involvement in Community Emergencies): Protocol for a Quasi-Experimental Study. *JMIR Research Protocols*, 13. <https://doi.org/10.2196/58895>
- Widyastuti, Y. (2025). A Model of Disaster Management for The Elderly Yeni Widyastuti. *Proceedings of the 1st International Conference on Public Administration and Social Science (ICoPASS 2024)*, 247–251.
- Yodsuban, P., & Nuntaboot, K. (2021). Community-Based Flood Disaster Management For Older Adults In Southern of Thailand: A Qualitative Study. *International Journal of Nursing Sciences*, 8(4), 409–417. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2021.08.008>
- Yuliwulandari, R., El Mahroos, R., Febriawan, Z., Wibowo, A., Kusuma Devi, D., Danu Prasetya, J., Agung Cahyadi, T., Teguh Paripurno, E., Arfindra Setiawan, R. P. R., & Khan, H. T. A. (2024). Natural Disaster and Medication Preparedness Among Elderly: A Scoping Review. *F1000Research*, 13, 1510. <https://doi.org/10.12688/f1000research.157483.1>