

**ANALISIS PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG RESIKO PENYEBARAN
PENYAKIT MENULAR PASCA BENCANA BANJIR DI PANGKALAN KOTO BARU
LIMA PULUH KOTA**

***ANALYSIS OF PUBLIC KNOWLEDGE ABOUT THE RISK OF THE SPREAD OF
TRANSMISSION DISEASES POST-FLOOD DISASTER IN THE NEW CITY OF FIFTY
PANGKALAN KOTO***

Vevi Kurniawati

vevikurniawati444@gmail.com

Akper Kesdam I/BB Padang

ABSTRAK : Banjir merupakan salah satu bencana alam yang sering terjadi di Indonesia. Banjir adalah peristiwa terbenamnya daratan oleh air. Banjir dapat disebabkan oleh air sungai yang meluap ke lingkungan sekitarnya dan aliran permukaan yang berlebihan dengan intensitas curah hujan yang tinggi serta dengan durasi yang lama. Di Indonesia pada tahun 2015 didapatkan 525 kejadian, pada tahun 2016 kejadian meningkat yaitu 824 kejadian. Di lima puluh kota Sumatera Barat khususnya di kecamatan Pangkalan Koto Baru, banjir sering terjadi hampir tiap tahun terutama pada waktu musim hujan, pada daerah tersebut dilintasi oleh aliran sungai, sehingga air sungai meluap ke daerah sekitar. Banjir dapat meningkatkan penyebaran penyakit menular. Untuk mengatasi hal tersebut tentunya harus didukung oleh pengetahuan yang baik terkait dengan resiko penyebaran penyakit menular agar masyarakat dapat mengantisipasi untuk menghindari penyebaran penyakit menular. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan masyarakat tentang resiko penyebaran penyakit menular pasca banjir. Metode penelitian yang digunakan adalah metode survey dengan menggunakan teknik *random sampling*. Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar pengetahuan masyarakat tentang resiko penyebaran penyakit menular pasca banjir sudah baik yaitu sebanyak 57 orang (95%). Diharapkan kepada masyarakat untuk terus mempertahankan pengetahuannya dan juga agar pemerintah terkait dapat membuat program yang dapat mempertahankan pengetahuan masyarakat untuk terus termotivasi dalam mengantisipasi penyebaran penyakit menular pasca banjir melalui program kerja Puskesmas.

Kata Kunci : Pengetahuan, Penyakit menular, pasca banjir

ABSTRACT : Flood is one of the natural disasters that often occur in Indonesia. Flood is an event where land is submerged by water. Flooding can be caused by river water overflowing into the surrounding environment and excessive surface runoff with high rainfall intensity and long duration. In Indonesia in 2015 there were 525 incidents, in 2016 the incidence increased to 824 events. In fifty cities of West Sumatra, especially in the sub-district of Pangkalan Koto Baru, floods often occur almost every year, especially during the rainy season, the area is crossed by rivers, so that river water overflows into the surrounding area. Floods can increase the spread of infectious diseases. To overcome this, of course, it must be supported by good knowledge related to the risk of spreading infectious diseases so that people can anticipate to avoid the spread of infectious diseases. This study aims to determine public knowledge about the risk of spreading infectious diseases after the flood. The research method

used is survey method using random sampling technique. The results showed that most people's knowledge about the risk of spreading infectious diseases after the flood was good, namely 57 people (95%). It is hoped that the community will continue to maintain their knowledge and also that the relevant government can create programs that can maintain public knowledge to continue to be motivated in anticipating the spread of infectious diseases after the flood through the Puskesmas work program. Keywords: Knowledge, infectious disease, post flood

A. LATAR BELAKANG

Bencana adalah rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan masyarakat baik yang disebabkan oleh faktor alam/non alam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda dan dampak psikologis (UU No. 24, 2007). Kondisi lingkungan yang ada sudah tidak dapat lagi mengendalikan ataupun mencegah terjadinya bencana yang ada (Hamidah, 2011).

Wilayah Indonesia berada pada daerah yang rawan bencana. Indonesia yang terdiri dari gugusan kepulauan mempunyai potensi bencana yang sangat tinggi dan juga sangat bervariasi dari aspek jenis bencana. Kondisi alam tersebut serta adanya keanekaragaman penduduk dan budaya di Indonesia menyebabkan timbulnya risiko terjadinya bencana alam, bencana ulah manusia dan kedaruratan kompleks (BNPB, 2008).

Bencana alam yang sering terjadi di Indonesia salah satunya adalah banjir. Pada kuartal pertama tahun 2012 telah terjadi sekitar 91 kasus banjir di Indonesia, yang tersebar di seluruh wilayah Indonesia. Sementara jika dihitung dari pertengahan tahun 2011, telah terjadi sekitar 129 kasus banjir di Indonesia. Sebagian kasus juga diikuti oleh peristiwa longsor (BNPB, 2012). Berdasarkan data rekapitulasi bencana oleh BNPB (2017), bencana banjir yang terjadi di Indonesia pada tahun 2015 yaitu 525 kejadian, pada tahun 2016 kejadian meningkat yaitu 824 kejadian dan di daerah Sumatera Barat pada tahun 2015-2016 sebanyak 864 kejadian. Di lima puluh kota khususnya di kecamatan Pangkalan Koto Baru, banjir sering terjadi hampir tiap tahun terutama pada waktu musim hujan, pada daerah tersebut dilintasi oleh aliran sungai, dan dataran pemungkiman yang rendah sehingga air sungai meluap ke daerah sekitar.

Nugraha W (2010) menyatakan bahwa banjir adalah peristiwa terbenamnya daratan oleh air. Banjir dapat disebabkan oleh air sungai yang meluap ke lingkungan sekitarnya dan aliran permukaan yang berlebihan dengan intensitas curah hujan yang tinggi serta dengan durasi yang lama. Dampak dari bencana ini dapat merubah keseimbangan lingkungan dan kehidupan masyarakat yang menjadi korban (BNPB, 2014).

Banjir dapat menimbulkan munculnya dan meningkatnya penyakit menular, bahkan sampai menimbulkan wabah. Penyakit menular menyebar melalui air (*water borne disease*), melalui udara (*crowding borne disease*) dan timbul akibat lingkungan yang tidak bersih (*vector borne disease*). Menurut Kementerian Kesehatan RI, ada tujuh penyakit yang sering muncul akibat banjir, yaitu diare, leptospirosis, Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA), penyakit kulit, penyakit saluran pencernaan, tifoid, dan penyakit menular seperti demam berdarah atau malaria (Kemenkes RI, 2013).

Penyakit menular adalah penyakit yang disebabkan oleh sebuah agen biologi yang penyebaran penyakitnya akan mudah terjadi setelah bencana banjir melanda. Hal ini

disebabkan karena kondisi lingkungan yang mendukung untuk berkembangnya agen biologi seperti nyamuk yang dapat menimbulkan penyakit. Untuk mengatasi hal tersebut tentunya harus didukung oleh pengetahuan yang baik terkait dengan hal yang harus dilakukan untuk mencegah timbulnya penyebaran penyakit menular. World Health Organization (WHO, 2006) menyebutkan bahwa terdapat lima hal yang harus dipahami dan dilaksanakan oleh masyarakat untuk mencegah penyebaran penyakit menular akibat bencana banjir yaitu: menjaga kebersihan air, sanitasi dan rencana tempat pengungsian; pelayanan kesehatan primer; sistem peringatan dini; pencegahan penyebaran penyakit seperti Diare, Demam Berdarah Dengue (DBD) dan malaria.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan masyarakat Pangkalan Koto Baru tentang resiko penyebaran penyakit menular pascabanjir.

B. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode survei. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling*. Populasi pada penelitian ini adalah masyarakat yang terkena dampak banjir. Sampel penelitian sebanyak 60 responden.

C. HASIL

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 60 responden, didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden

No.	Kategori	f	%
1.	Usia		
	Remaja Akhir	15	25
	Dewasa Awal	13	21,7
	Dewasa Akhir	20	33,4
	Lansia Awal	10	16,7
	Lansia Akhir	2	3,4
2.	Jenis Kelamin		
	Laki - laki	28	46,7
	Perempuan	32	53,4
3.	Pendidikan		
	Pendidikan dasar	21	35
	Pendidikan menengah	30	50
	Pendidikan Tinggi	9	15

Berdasarkan tabel yang telah dipaparkan di atas menyatakan bahwa dari kategori usia distribusi frekuensi yang paling banyak adalah dewasa akhir dengan rentang umur 36 -45 tahun yang berjumlah 20 responden (33,4%). Kategori jenis kelamin paling banyak adalah perempuan sebanyak 32 responden (53,4%). Pendidikan masyarakat didominasi oleh tingkat Pendidikan menengah sebanyak 30 responden (50%).

Tabel 2. Pengetahuan Masyarakat Tentang Resiko Penyebaran Penyakit Menular Pasca Banjir.

No.	Pengetahuan	f	%
	Baik	57	95
	Kurang	3	5

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan masyarakat tentang resiko penyebaran penyakit menular pasca banjir sudah baik yaitu sebanyak 57 responden (95%).

PEMBAHASAN

Pengetahuan masyarakat tentang resiko penyebaran penyakit menular pasca banjir.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dikemukakan pada tabel 2 didapatkan bahwa pengetahuan masyarakat tentang resiko penyebaran penyakit menular pasca banjir berada dalam kategori baik yaitu 95% dan 5% kurang baik. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat secara mayoritas sudah mengetahui dengan baik tentang resiko penyebaran penyakit menular pasca banjir.

Pada penelitian lain (Herman, dkk, 2015) didapatkan hasil penelitian tentang perilaku pencegahan penyebaran penyakit pada masyarakat Sulawesi Selatan menyatakan bahwa pengetahuan masyarakat tentang pencegahan penyebaran penyakit menular termasuk ke dalam kategori baik yaitu 89,0%, sehingga dinyatakan secara mayoritas pengetahuannya sudah baik.

Pengetahuan masyarakat yang baik didukung oleh beberapa faktor, diantaranya pengalaman dalam bertukar pikiran dan informasi tentang bahaya yang dapat ditimbulkan akibat kondisi lingkungan yang tidak sehat pasca banjir. Hasil wawancara dengan salah satu responden mengatakan bahwa masyarakat disekitar daerah tersebut masih memegang erat hubungan komunikasi antara sesamanya. Masyarakat yang berinteraksi dan berkomunikasi secara otomatis akan menjadi proses untuk bertukar informasi. Faktor kedua, dipengaruhi oleh usia dimana pada tabel 1 menunjukkan bahwa usia responden yang paling dominan adalah kategori dewasa akhir (35-45 tahun) sebanyak 20 orang (33,4%). Menurut Hanifah (2010) dalam hasil penelitiannya mengatakan bahwa seseorang yang semakin cukup umur, maka tingkat kematangannya dalam berpikir juga semakin baik.

Dengan dimilikinya pengetahuan yang baik masyarakat tentang resiko penyebaran penyakit menular maka masyarakat akan mewaspadai kondisi tersebut sehingga akan lebih menjaga hal-hal yang dapat menyebabkan berkembangnya sumber penyakit menular khususnya pasca banjir.

Darmawan (2016) menyatakan bahwa terdapat 3 kelompok utama penyakit menular yaitu : Penyakit yang sangat berbahaya karena angka kematian cukup tinggi, Penyakit menular tertentu yang dapat menimbulkan kematian dan cacat, dan Penyakit menular yang jarang menimbulkan kematian dan cacat tetapi dapat mewabah yang menimbulkan kerugian materi.

Kelompok penyakit yang ketiga ini merupakan kelompok penyakit yang sering ditimbulkan pasca banjir seperti diare, DBD, malaria, demam typhoid, penyakit kulit dll. Hal ini disebabkan karena lingkungan menjadi kotor akibat banjir dan banyaknya genangan-genangan air sebagai tempat nyamuk untuk berkembang yang menjadi agen utama pada penyebaran penyakit tersebut. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi penyebarannya, yaitu adanya hospes, agen (factor penyebab) dan lingkungan yang saling mendukung.

Zen (2013) menyatakan bahwa lingkungan adalah kondisi tempat-tempat perindukan nyamuk yang berada di sekitar pemukiman manusia. Nyamuk akan berkembang biak dengan

baik bila lingkungannya sesuai dengan keadaan yang dibutuhkan oleh nyamuk tersebut. Pada pascabanjir, banyaknya genangan air dimana akan terjadi peningkatan tempat perindukan nyamuk *sebagai* penular penyakit seperti demam berdarah, malaria. Dengan meningkatnya populasi nyamuk sebagai penular penyakit, maka risiko terjadinya penyebaran penyakit menular juga semakin meningkat (Kemenkes RI, 2013).

Selain tempat berkembangnya nyamuk, juga sebagai tempat berkembangnya mikroorganisme lain yang dapat menimbulkan penyakit seperti diare, leptospirosis, ISPA, demam tifoid dan penyakit kulit.

Penyakit Diare yang biasa paling sering terjadi pasca banjir, sangat erat kaitannya dengan kebersihan individu (*personal hygiene*). Pada musim hujan dengan curah hujan yang tinggi maka potensi banjir meningkat. Pada saat banjir, maka sumber-sumber air minum masyarakat, khususnya sumber air minum dari sumur dangkal akan banyak ikut tercemar. Di samping itu pada saat banjir biasanya akan terjadi pengungsian dimana fasilitas dan sarana serba terbatas termasuk ketersediaan air bersih. Itu semua menjadi potensial menimbulkan penyakit diare disertai penularan yang cepat, Dalam hal ini juga faktor kebersihan makanan memegang peranan penting (Kemenkes RI, 2013).

Darmawan (2016) juga menyebutkan bahwa perjalanan penyakit menular di dalam masyarakat dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya faktor penyebab atau agen yaitu organisme penyebab penyakit, Sumber penularan yaitu reservoir maupun resources, dan cara penularan. Penyakit menular menyebar melalui air, udara, lingkungan yang tidak bersih. Pada pasca banjir biasanya masyarakat tinggal ditempat pengungsian yang dapat beresiko pada penyebaran penyakit menular yang dapat menyebabkan kejadian luar biasa (KLB). Hal ini sesuai dengan yang dinyatakan Sri S (2013) bahwa banjir dapat pula menimbulkan KLB penyakit menular secara besar-besaran dan meningkatkan potensi penularan penyakit. Risiko terjadinya KLB epidemik penyakit menular sebanding dengan kepadatan dan perpindahan penduduk.

Berdasarkan penjelasan di atas penting bagi masyarakat memiliki pengetahuan tentang resiko yang diakibatkan pasca banjir agar dapat menghindari dari timbulnya resiko penyebaran penyakit menular dan dapat melakukan tindakan yang tepat agar dapat terhindar dari penyebaran penyakit tersebut, yaitu dengan memutuskan tali rantai sumber penularan, dapat dilakukan dengan segera membersihkan lingkungan sekitar pasca banjir, juga menjaga agar tidak kontak dengan lingkungan yang kotor, identifikasi daerah yang bersih atau yang terkontaminasi di dalam dan sekitar rumah dapat membantu mengurangi penyebaran penyakit dan sebaiknya air sumur dan air kran tidak digunakan untuk dikonsumsi karena dapat dianggap berpotensi terkontaminasi, serta menjaga daya tahan tubuh agar tubuh tidak mudah terserang penyakit.

Berdasarkan yang dinyatakan Darmawan (2016) bahwa ada 3 sifat utama aspek penularan penyakit. Pertama, waktu generasi (*Generation Time*) yaitu waktu masuknya unsur penyebab penyakit hingga timbulnya kemampuan penyakit tersebut untuk menularkan kepada pejamu (*host*) lain walau tanpa gejala klinik atau terselubung. Kedua, Kekebalan Kelompok (*Herd Immunity*) yaitu tingkat kemampuan atau daya tahan suatu kelompok masyarakat tertentu terhadap serangan atau penyebaran unsur penyebab penyakit menular tertentu berdasarkan tingkat kekebalan anggota kelompok tersebut. *Herd Immunity* merupakan faktor utama dalam proses kejadian wabah di masyarakat serta kelangsungan penyakit pada suatu

kelompok penduduk tertentu. Ketiga, Angka Serangan (*Attack Rate*) yaitu, penyakit dapat berkembang dikalangan anggota kelompok yang mengalami kontak serta memiliki risiko atau kerentanan terhadap penyakit tersebut.

D. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat ditarik kesimpulan bahwa pengetahuan masyarakat Pangkalan Koto Baru Lima Puluh Kota tentang resiko penyebaran penyakit menular pasca banjir berada pada kategori baik dengan persentase sebanyak 95%. Diharapkan kepada masyarakat untuk dapat terus mempertahankan pengetahuan tentang resiko penyebaran penyakit menular pasca banjir. Selain itu, penelitian ini juga mengharapkan agar pemerintah terkait dapat membuat program seperti promosi kesehatan yang dapat mempertahankan pengetahuan masyarakat untuk terus termotivasi dalam mengantisipasi penyebaran penyakit menular pasca banjir melalui program kerja Puskesmas.

E. DAFTAR PUSTAKA

1. Badan Nasional Penanggulangan Bencana. 2008. *Perka BNPB No. 4. tentang Pedoman Penyusunan Rencana Penanggulangan Bencana* : Jakarta.
2. Badan Nasional Penanggulangan Bencana. 2012. *Kajian Model Desa Tangguh Bencana Dalam Kesiapsiagaan Penanggulangan Bencana Bersama BPBD D.I Yogyakarta*. Jurnal Penanggulangan Bencana : Vol.3 No.2.
3. Badan Nasional Penanggulangan Bencana. 2017. *Data Kejadian Bencana 2016*. Retrieved from dibi.bnpb.go.id. diakses tanggal 30 Januari 2017:
4. Darmawan, Armaid. 2016. *Epidemiologi penyakit menular dan penyakit tidak menular*. JMJ: Volume 4, Nomor 2. Hal: 195 – 202.
5. Hamidah I, Annisa. 2011. *Zonasi risiko bencana banjir akibat sea level rise di Kawasan Pesisir Surabaya*. Tugas Akhir Program Studi Perencanaan Wilayah dan Kota. Institut Teknologi Sepuluh Nopember : Surabaya.
6. Herman., Dirawan, G.D., Yahya, M., & Taiyeb, M. 2015. *The Community Disease Prevention Behaviour in the District Maros South Sulawesi Province*. Journal International Education Studies : 8(11) ISSN 1913-9020 E-ISSN 1913-9039.
7. Kementerian Kesehatan RI, 2013. *Waspada! Tujuh Penyakit Musim banjir* : Jakarta.
8. Nugraha W, Wahyu. 2010. *Analisis Debit Banjir DAS Tajum Menggunakan Program HEC-HMS*. Fakultas Teknik : Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
9. Sri S, Anih. 2013. *Mewaspada! potensi penyakit pascabanjir*. Pengelolaan data dan Informasi : Vol. V, No. 03/I/P3DI/Februari/2013.
10. Undang-Undang No. 24. 2007. *tentang Penanggulangan Bencana*. Badan Penanggulangan Bencana Nasional : Jakarta.
11. WHO. 2006. *Communicable Diseases Following Natural Disaster Risk Assessment and Priority Interventions*. Retrieved from www.who.int. Diakses pada 02 Desember 2016.
12. Zen, Suharno. 2013. *Studi Ekologi Tempat Berkembangbiak nyamuk Aedes sp.* FKIP Universitas Muhammadiyah Metro : Lampung.