

## ANALISA KESIAPSIAGAAN MASYARAKAT PAUH DALAM MENGHADAPI PERMASALAHAN KESEHATAN PASCA BENCANA BANJIR BANDANG : PERSPEKTIF PENERAPAN MANAJEMEN BENCANA

Yul Afni  
Akper Kesdam I/BB Padang  
[yulafni66@gmail.com](mailto:yulafni66@gmail.com)

### Abstract

*The high potential of natural disasters in West Sumatra, especially of Padang is basically a reflection of the geographical conditions which is very unique because it is located at the meeting of three tectonic plates of the world. Pauh district is one of 7 districts prone to flood disasters, especially Flash Floods (Banjir Bandang). Flash Flood is a massive flood that comes suddenly with overflowing, flooding, and pouring down large objects (such as wood and so on). The number of problems that occur after Flash Floods associated with health problems into things that will follow and must be faced by the community. It should be enforced good disaster management one of them public preparedness in facing health problems after Flash Floods need to be known. The high level of community knowledge about Flash Floods disasters and their preparedness in the face of disasters and accompanying issues such as health problems is very high at 70% although the education background of the majority of the population is only the primary school level, due to the experience of Flash Floods disaster. The level of knowledge is what makes good attitude and action of community participation in minimizing health risk after banjir bandang happened. On the other hand, community preparedness measures are considered not good because of the low average income.*

Key words: natural disasters, management disasters, flash floods, preparedness

### PENDAHULUAN

Kota Padang merupakan ibukota provinsi Sumatera barat yang banyak memiliki daerah yang terindikasi sebagai daerah rawan bencana. Menurut data BPBD Kota Padang tahun 2017, 7 dari 11 kecamatan dikota Padang adalah merupakan daerah rawan bencana yakni Kecamatan Bungus, Teluk Kabung, Lubuk Begalung, Padang Barat, Koto Tangah, Lubuk Kilangan dan Pauh.

Kecamatan Pauh Kota Padang, yang letak daerah geografisnya berada diantara  $0^{\circ} 58'$  Lintang Selatan (LS) dan  $100^{\circ} 21' 11''$  Bujur Timur (BT) merupakan salah satu Kecamatan terluas yang posisinya berada pada bagian Barat dan Selatan Propinsi Sumatera Barat. Kecamatan Pauh Kota Padang adalah salah satu Kecamatan yang berada di Kota Padang yang terdiri dari 9 (Sembilan) Kelurahan yaitu sebagai berikut: Kelurahan Pisang, Kelurahan Binuang Kp. Dalam, Kelurahan Piai Tangah, Kelurahan Cupak Tangah, Kelurahan Kapalo Koto, Kelurahan Koto Luar, Kelurahan Lambuang Bukit, Kelurahan Limau Manis Selatan dan Kelurahan Limau manis

Kecamatan Pauh mempunyai luas lebih kurang  $146.29 \text{ Km}^2$  merupakan daerah yang sering terjadi bencana banjir yang disertai longsor atau banjir bandang (Antara News: 2017). Oleh karena itu diperlukan kesiapsiagaan terhadap bencana yang didukung oleh regulasi, baik

berupa peraturan gubernur maupun peraturan daerah sehingga terbangun sinkronisasi lintas sektoral dalam penanganan bencana.

Bencana yang terjadi menimbulkan dampak terhadap menurunnya kualitas hidup penduduk termasuk kualitas kesehatan. Salah satu permasalahan yang dihadapi setelah terjadi bencana adalah pelayanan kesehatan terhadap korban bencana. Pelayanan kesehatan yang maksimal nantinya akan dapat mengurangi resiko terburuk pada kesehatan masyarakat. Tetapi penanganan kesehatan yang terkait dengan korban bencana alam haruslah dilaksanakan secara sistematis dan terencana.

Peraturan legal dan baku haruslah dikeluarkan oleh pemerintah sehingga tidak menimbulkan kekacauan dalam penentuan penanganan korban. Oleh karena itu Departemen Kesehatan RI (2007) mengeluarkan peraturan-peraturan tentang penanganan korban bencana salah satunya adalah peraturan yang menyebutkan peran penting Puskesmas dalam penanggulangan bencana khususnya yang berkaitan dengan kesehatan. Dampak kejadian bencana menyentuh seluruh bidang, baik ekonomi, sosial-budaya, politik, namun yang paling utama dirasakan adalah bidang kesehatan. Disadari bahwa dengan adanya kejadian bencana, maka selalu timbul wabah penyakit yang merupakan dampak dari kondisi lingkungan yang rusak, sanitasi yang jelek, daya tahan tubuh manusia menurun drastis dan kurangnya sarana obat-obatan. Pelayanan kesehatan pada saat bencana merupakan faktor yang sangat penting untuk mencegah terjadinya kematian, kecacatan dan kejadian penyakit, karena bencana merupakan suatu kejadian yang tidak diinginkan dan biasanya terjadi secara mendadak serta disertai jatuhnya korban. Keadaan ini bila tidak ditangani secara cepat dan tepat dapat menghambat, mengganggu, serta menimbulkan kerugian bagi kehidupan masyarakat.

Banyaknya bencana alam yang terjadi di Kota Padang memberikan dampak dan pengaruh terhadap kualitas hidup penduduk yang dapat dirasakan baik secara langsung maupun tidak langsung. Salah satu dampak langsung dari terjadinya bencana alam terhadap penduduk adalah jatuhnya korban jiwa, hilang dan luka-luka. Sedangkan dampak tidak langsung terhadap penduduk antara lain adalah terjadinya banyak kerusakan-kerusakan bangunan perumahan penduduk, sarana sosial seperti bangunan sekolah, rumah sakit dan sarana kesehatan lainnya, perkantoran dan infrastruktur jalan, jembatan, jaringan listrik dan telekomunikasi. Selain itu, terjadinya bencana alam juga mengakibatkan adanya kerugian ekonomi bagi penduduk, seperti kerusakan lahan pertanian dan kehilangan mata pencaharian, terutama bagi penduduk yang bekerja disektor in formal.

Upaya penanggulangan krisis akibat bencana merupakan rangkaian kegiatan yang dimulai sejak sebelum terjadinya wabah dan bencana yang dilakukan melalui kegiatan pencegahan, mitigasi (pelunakan/penjinakan dampak) dan kesiapsiagaan dalam menghadapi wabah dan bencana. Kegiatan yang dilakukan pada saat terjadinya wabah dan bencana berupa kegiatan tanggap darurat dan selanjutnya pada saat setelah terjadinya wabah dan bencana berupa kegiatan pemulihan/rehabilitasi dan rekonstruksi. Untuk itu penanggulangan krisis akibat wabah dan bencana harus mempunyai suatu pemahaman permasalahan dan penyelesaian secara komprehensif, serta terkoordinasi secara lintas program dan lintas sektor.



Sebagaimana kebijakan dan strategi nasional saat ini, upaya penanggulangan bencana lebih dititikberatkan pada upaya sebelum terjadinya bencana, yang salah satunya adalah kegiatan kesiapsiagaan. Menurut UU No. 24 tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana, kesiapsiagaan merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk mengantisipasi bencana melalui pengorganisasian serta melalui langkah yang tepat guna dan berdaya guna (pelatihan, gladi, penyiapan sarana dan prasarana, SDM, logistik dan pembiayaan). Dengan kesiapsiagaan yang tepat diharapkan upaya penanggulangan dapat lebih cepat dan tepat sehingga dapat meminimalisir jumlah korban dan pengurangan risiko bencana.

Seperti yang dinyatakan oleh UNISDR (2009) Pengurangan risiko bencana adalah konsep dan praktik mengurangi risiko bencana melalui upaya sistematis untuk menganalisis dan mengelola faktor-faktor penyebab bencana. Hal ini juga termasuk melalui pengurangan keterpaparan terhadap ancaman bahaya, pengurangan kerentanan penduduk dan harta benda, pengelolaan lahan dan lingkungan secara bijak, dan meningkatkan kesiapsiagaan terhadap peristiwa yang merugikan

Pada penanggulangan bencana telah terjadi perubahan paradigma, dari penanganan bencana berubah menjadi pengurangan risiko bencana, artinya saat ini penyelenggaraan penanggulangan bencana lebih menitikberatkan pada tahap pra bencana daripada tahap tanggap darurat (Raharja, Eddie, 2009). Kesiapsiagaan terhadap bencana ini harus dapat diantisipasi baik oleh unsur pemerintah, swasta maupun masyarakat. Dalam kesiapsiagaan krisis akibat bencana oleh pemerintah diperlukan upaya-upaya, mulai dari pengembangan peraturan- peraturan, penyiapan program, pendanaan dan pengembangan jejaring lembaga atau organisasi siaga bencana.

Banjir bandang merupakan suatu proses aliran air yang deras dan pekat karena disertai dengan muatan sedimen berupa bongkah-bongkah batuan dan tanah (sering pula disertai dengan pohon-pohon tumbang) yang berasal dari arah hulu sungai. Banjir bandang berbeda dengan dibandingkan dengan banjir biasa karena dalam proses banjir bandang ini terjadi kenaikan debit air secara tiba-tiba dan cepat, meskipun tidak diawali dengan turunnya hujan di daerah hilir sungai yang banjir, ini biasa disebabkan kan terbendungnya aliran air sungai akibat dari longsoran daerah pembalakan hutan.

Dalam Surat Kabar Padang Ekspres (Kamis, 13/09/2017); Hujan deras yang mengguyur Kecamatan Pauh, Padang, memicu longsor di tiga titik lokasi di kawasan Lambung Bukik, Patamuan, Batubusuk. Bahkan pada tahun 2012 mengakibatkan galodo (Banjir Bandang) akibat meluapnya Danau Kariang berjarak 30 meter di perbukitan hulu Batang. Jalan perkampungan sepanjang 5 km dipenuhi material longsoran setinggi mata kaki. Merendam ribuan rumah warga setengah meter hingga lebih satu meter di kawasan Batubusuk, Kotopanjang dan Limaumanih, Alai Pauh di Kecamatan Pauh, serta di Kecamatan Nanggalo meliputi daerah Gurunlaweh dan Tabing Banda Gadang yang merupakan kawasan padat penduduk di Kecamatan Nanggalo, banjir mencapai lutut orang

dewasa. Tiga intake (pintu air) utama PDAM Padang kembali terganggu. Akibatnya, pasokan air bersih sekitar 50.000 pelanggan yang akan terganggu, terutama di kawasan pusat Kota dan utara Padang. Sebelumnya, akibat galodo 24 Juli lalu, menimbulkan kerugian PDAM hingga mencapai sekitar Rp 8,2 miliar.

Sangat di butuhkan adanya identifikasi dan pemetaan zona bahaya banjir bandang, penataan ruang yang tepat dan ketat, serta pemantauan dan peringatan dini kepada masyarakat agar dampak banjir bandang dapat diminimalisir kerugiannya baik harta, benda bahkan nyawa mengingat jumlah penduduk dan pemukiman yang padat di Kota Padang.

Dampak banjir bandang yang terjadi di Kecamatan Pauh tidak hanya pada kerugian fisik yang dapat mempengaruhi perekonomian warga, namun juga psikologi dan kesehatan warga sekitar. Guna meminimalisir kerugian yang besar akibat ancaman bencana banjir bandang, maka diharapkan masyarakat yang tinggal di bantaran sungai untuk tetap siaga karena Kecamatan Pauh dalam peta rawan banjir Kota Padang termasuk dalam kategori sedang.

Berdasarkan permasalahan di atas, maka kesiapsiagaan terhadap bencana khususnya kesiapsiagaan bidang kesehatan mutlak diperlukan. Oleh karena itu penelitian ini dilakukan untuk menganalisis kesiapsiagaan masyarakat Pauh Kuranji dalam menghadapi permasalahan kesehatan pasca bencana banjir bandang

## LANDASAN TEORI

Kesiapsiagaan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk mengantisipasi bencana melalui pengorganisasian serta melalui langkah yang tepat guna dan berdaya guna. Menurut Direktorat Perlindungan Sosial Korban Bencana Alam (2014), Kesiapsiagaan adalah upaya yang dilaksanakan untuk mengantisipasi kemungkinan terjadinya bencana guna menghindari jatuhnya korban jiwa, kerugian harta benda dan berubahnya tata kehidupan masyarakat atau serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk mengantisipasi bencana melalui pengorganisasian melalui langkah yang tepat guna dan berdaya guna yaitu:

1. Rencana kontinjensi yaitu suatu rencana kedepan dalam situasi yang belum pasti, dimana skenario dan sasaran sudah disetujui, tindakan manajerial dan teknis ditentukan dan rencana tanggapan disusun.
2. Sistem peringatan dini yaitu serangkaian kegiatan pemberian peringatan sesegera mungkin kepada masyarakat tentang kemungkinan terjadinya bencana pada suatu tempat oleh lembaga yang berwenang.
3. Rencana kesiapan yaitu merencanakan dan mengambil tindakan untuk menjamin bahwa sumberdaya yang diperlukan akan tersedia untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan darurat yang sudah diperkirakan sebelumnya dan bahwa ada kapasitas untuk menggunakan sumberdaya tersebut. Adapun tindakan yang dilakukan masyarakat dan perorangan untuk melakukan tindakan dalam menghadapi situasi bencana secara cepat dan efektif, yaitu;
  - a. Tujuan kesiapan bencana adalah untuk meminimalisir pengaruh-pengaruh yang merugikan dari satu bahaya lewat tindakan-tindakan berjaga yang efektif dan untuk menjamin secara tepat, organisasi yang tepat dan efisien serta pengiriman respon darurat yang menindaklanjuti dampak dari satu bencana.
  - b. Komponen-komponen kesiapan bencana terdapat beberapa komponen utama yang tercakup dalam kesiapan bencana yaitu; Perencanaan, melalui semua aktivitas yang

dirancang untuk mempromosikan kesiapan bencana, tujuan yang paling utama adalah mempunyai rencana-rencana yang siap yang sudah disepakati yang dapat diimplementasikan dan untuk menciptakan komitmen dengan berdasarkan sumber-sumber daya yang relatif terjamin.

- 1) Kerangka kerja institusi, kesiapan bencana yang terkoordinir dan sistem tanggapan adalah satu prasyarat terhadap setiap rencana kesiapan bencana.
- 2) Pelatihan dan pelatihan umum, bagian penting dari rencana kesiapan bencana adalah pendidikan untuk mereka yang mungkin terancam oleh bencana.
- 3) Struktur pemerintahan untuk peringatan dan tanggapan emergensi.

Bencana menimbulkan berbagai potensi permasalahan kesehatan bagi masyarakat terdampak. Dampak ini akan dirasakan lebih parah oleh kelompok penduduk rentan. Sebagaimana disebutkan dalam Pasal 55 (2) UU Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana, kelompok rentan meliputi: 1). Bayi, balita dan anak-anak; 2). Ibu yang sedang mengandung atau menyusui; 3). Penyandang cacat; dan 4) Orang lanjut usia. Selain keempat kelompok penduduk tersebut, dalam Peraturan Kepala BNPB Nomor 7 Tahun 2008 tentang Pedoman Tata Cara Pemenuhan Kebutuhan Dasar ditambahkan 'orang sakit' sebagai bagian dari kelompok rentan dalam kondisi bencana. Upaya perlindungan tentunya perlu diprioritaskan pada kelompok rentan tersebut, mulai dari penyelamatan, evakuasi, pengamanan sampai dengan pelayanan kesehatan dan psikososial.

## METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian adalah deskriptif kuantitatif karena melibatkan penghitungan atau angka atau kuantitas. Menurut Sugiyono (2013: 7), metode penelitian kuantitatif adalah metode ilmiah/scientific yang telah memenuhi kaidah-kaidah ilmiah yaitu konkrit/empiris, obyektif, terukur, rasional dan sistematis.

Alasan menggunakan penelitian kualitatif deskriptif karena permasalahan masih sangat beragam sehingga untuk mengidentifikasi masalah yang urgen diperlukan pendalaman lebih lanjut juga karena penelitian ingin mendapatkan data yang lebih lengkap, lebih mendalam dan bermakna tentang permasalahan penelitian.

Penelitian ini juga dilakukan untuk mengkaji kesiapsiagaan masyarakat dalam menghadapi banjir bandang yang berhubungan dengan kesehatan. masalah kesehatan pasca banjir bandang dalam UU No. 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana yang menjelaskan bahwa salah satu penyelenggaraan penanggulangan bencana dalam situasi tidak terjadi bencana yakni melakukan upaya pengurangan risiko kesehatan masyarakat pasca bencana.

Sutopo (2006), metode pengumpulan data dalam penelitian kualitatif secara umum dikelompokkan ke dalam dua jenis cara, yaitu teknik yang bersifat interaktif dan non-interaktif. Metode interaktif meliputi *interview* dan observasi berperan serta. Sementara metode noninteraktif meliputi observasi tak berperan serta, teknik kuesioner, mencatat dokumen, dan partisipasi tidak berperan. Sugiyono (2008) memiliki empat macam teknik pengumpulan data, yaitu observasi, wawancara, dokumentasi, dan gabungan/triangulasi.

Menurut Sutton dan Tierney (2006), dimensi kunci kegiatan kesiapsiagaan antara lain (1) pengetahuan bahaya; (2) manajemen, arah, dan koordinasi operasi darurat; (3) perjanjian respons formal dan informal; (4) akuisisi sumber daya yang bertujuan untuk memastikan bahwa fungsi darurat dapat dilakukan dengan lancar; (5) perlindungan keselamatan hidup; (6) perlindungan hak milik; (7) koping darurat dan pemulihan fungsi utama; dan (8) rencana kegiatan pemulihan.

Parameter faktor kritis kesiapsiagaan untuk mengantisipasi bencana alam adalah pengetahuan dan sikap terhadap risiko bencana, kebijakan atau panduan untuk kesiapsiagaan, rencana tanggap darurat, sistem peringatan bencana, dan mobilisasi sumber daya (UNESCO: 2006). Pengetahuan merupakan faktor utama dan menjadi kunci untuk kesiapsiagaan.

Pengetahuan yang dimiliki biasanya dapat mempengaruhi sikap, perilaku, dan kepedulian untuk siapsiaga dalam mengantisipasi bencana. Menurut Perry dan Lindell (2003), pedoman pertama untuk perencanaan kesiapsiagaan adalah bahwa hal itu harus didasarkan pada pengetahuan yang akurat tentang ancaman dan respons masyarakat.

Variabel yang digunakan dalam mengukur tingkat kesiapsiagaan masyarakat Kecamatan Pauh Kuranji, adalah pengetahuan, sikap, dan tindakan sebagai respons masyarakat berdasarkan konsep kesiapsiagaan yang dikemukakan oleh Sutton dan Tierney (2006), ISDR/UNESCO (2006), serta Perry (2007).

Menurut Creswell (2012) Untuk mengkaji tingkat kesiapsiagaan tersebut, digunakan metode kualitatif dan kuantitatif yang digunakan secara bersamaan (*mixed methods*). Metode campuran yang digunakan yaitu metode campuran sekuensial/ bertahap (*sequential mixed methods*) dengan strategi eksplanatoris sekuensial). Dalam strategi ini, data kuantitatif dikumpulkan terlebih dahulu, kemudian untuk menjelaskan atau menguraikan hasil-hasil kuantitatif diperlukan data kualitatif.

Dengan menggunakan *mixed methods* ini data yang diperoleh melalui instrumen pendekatan kuantitatif. Dalam hal ini data primer berbentuk isian angket/kuisioner yang berhubungan dengan pengetahuan, sikap, dan tindakan masyarakat terhadap ancaman bencana tanah longsor. Kemudian ditindaklanjuti dengan metode kualitatif, yaitu melihat kecenderungan hasil data serta wawancara mendalam untuk mengetahui lebih dalam mengapa kecenderungan itu terjadi.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Responden

#### a. Karakteristik Responden Menurut Tingkat Umur

Responden paling banyak yaitu pada kelompok umur 40 – 49 tahun sebesar 24 jiwa (31,58%), dan jumlah responden paling sedikit pada rentang umur < 20 tahun sebesar 1 jiwa (1,32%). Data tersebut menunjukkan bahwa hampir semua responden penelitian tergolong dalam umur produktif. Masyarakat pada umur produktif akan lebih aktif dalam meningkatkan pengetahuan terhadap bencana dan dalam melakukan upaya meningkatkan kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana banjir.

#### b. Karakteristik Responden Menurut Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan responden dengan tingkat pendidikan terbanyak yaitu pada jenjang SD sebesar 50 persen. Responden dengan tingkat pendidikan yang paling sedikit adalah akademi/ perguruan tinggi sebesar 2,63 persen. Secara keseluruhan tingkat pendidikan responden dalam penelitian ini cukup baik, sebagian besar responden mengikuti pendidikan formal dengan tahun sukses tamat SD, SLTP, SLTA, maupun tamat akademi/PT, hanya sebesar 6, 58 persen responden yang tidak sekolah dan tidak tamat SD.

#### c. Karakteristik Responden Menurut Jenis Pekerjaan

Sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki pekerjaan sebagai petani sebesar 72,37 persen dan pekerjaan responden paling sedikit dengan persentase terendah adalah guru sebesar 1,32 persen. Pertanian menjadi sektor yang paling banyak dikerjakan

oleh masyarakat di Desa Bendungan untuk mencari nafkah guna memenuhi kebutuhan hidupnya. Semakin membaik kondisi perekonomian seseorang maka kemampuan untuk menyiapkan tabungan untuk menghadapi bencana dan perlengkapan untuk keadaan darurat ketika terjadi bencana dapat terpenuhi.

#### **d. Karakteristik Responden Menurut Jumlah Anggota Keluarga**

Sebagian besar responden Desa Bendungan memiliki jumlah anggota keluarga 3-4 jiwa yaitu sebesar 55,26 persen. Responden dengan 5-6 jiwa sebesar 28,95 persen, sedangkan persentase paling rendah adalah 1,32 persen dengan jumlah anggota keluarga  $\geq 7$  jiwa. Jumlah anggota keluarga menjadi karakteristik responden dalam penelitian ini karena dalam proses evakuasi saat keadaan darurat, seorang kepala keluarga bertanggungjawab penuh atas keselamatan seluruh anggota keluarga.

## **2. Kesiapsiagaan Masyarakat Dalam Menghadapi Masalah Kesehatan Pasca Bencana Banjir Bandang**

Pengetahuan tentang permasalahan kesehatan pasca bencana banjir bandang merupakan alasan utama seseorang untuk melakukan kegiatan perlindungan atau upaya kesiapsiagaan. Parameter aktivitas pengetahuan yang akan digunakan pada penelitian ini adalah hasil sintesis dimensi dan aktivitas yang diuraikan oleh Sutton dan Tierney (2006).

Menurut Notoatmodjo (2003), pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif adalah tahu (know), pemahaman (comprehension), analisis (analysis), sintesis (synthesis), serta aplikasi dan evaluasi (application and evaluation)

### **Tahu (know)**

Berdasarkan hasil penelitian, tingkat pengetahuan tentang penyebab, proses terjadi dan jenis-jenis masalah kesehatan pasca banjir bandang, diperoleh hasil 21% responden sangat tahu, 70% responden tahu, 3% responden ragu-ragu, 5% responden kurang tahu, dan 1% responden tidak tahu.

### **Pemahaman (Comprehension)**

Pemahaman (Comprehension) tentang berbagai permasalahan kesehatan seperti gangguan kesehatan yang paling banyak terjadi yakni infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), saluran pencernaan, dan penyakit kulit pasca banjir bandang. Hasil penelitian menunjukkan 20% responden sangat tahu, 73% responden tahu, 4% responden kurang tahu, dan 3% responden tidak tahu bahwa kedua faktor seperti yang telah dijelaskan diatas merupakan pemicu terjadinya banjir bandang.

### **Analisis (Analysis)**

Berdasarkan hasil penelitian, responden umumnya dapat menganalisis dan mengetahui permasalahan kesehatan seperti gangguan kesehatan yang paling banyak terjadi yakni infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), saluran pencernaan, dan penyakit kulit pasca banjir bandang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 25% responden sangat tahu, 68% responden tahu, 4% responden ragu-ragu, 1% responden kurang tahu, dan 1% responden tidak tahu.

### **Sintesis (Synthesis)**

Risiko bencana yang terkait dengan masalah kesehatan adalah interaksi antara kerentanan daerah dengan ancaman bahaya yang ada. Semakin tinggi ancaman, kerentanan, dan lemahnya kapasitas, semakin besar pula risiko bencana yang dihadapi. Dengan demikian kesiapsiagaan masyarakat dan upaya menghadapi permasalahan kesehatan seperti gangguan kesehatan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), saluran pencernaan, diare, disentri dan penyakit kulit pasca banjir bandang. Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan terdapat 23% responden sangat tahu, 70% responden tahu, 5% responden ragu-ragu, dan 2% responden kurang tahu tentang permasalahan kesehatan seperti gangguan kesehatan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), saluran pencernaan, diare, disentri dan penyakit kulit pasca banjir bandang.

Selain dari permasalahan kesehatan diatas, Permasalahan kesehatan lingkungan dan sanitasi juga sering dijumpai pada kondisi bencana alam banjir bandang. Berbagai literatur menunjukkan bahwa sanitasi merupakan salah satu kebutuhan vital pada tahap awal setelah terjadinya bencana. Kondisi lingkungan yang tidak higienis, persediaan air yang terbatas dan jamban yang tidak memadai, misalnya, seringkali menjadi penyebab korban bencana lebih rentan untuk mengalami kesakitan bahkan kematian akibat penyakit tertentu.

### **KESIMPULAN**

Lokasi penelitian merupakan daerah yang memiliki tingkat risiko bencana banjir bandang yang sedang hingga tinggi. Upaya pengurangan risiko bencana yang dilakukan oleh pemerintah yang menjadi penanggungjawab penanggulangan bencana belum berjalan secara maksimal karena permasalahan anggaran dan penetapan peraturan penyelenggaraan penanggulangan daerah yang terlampaui telat.

Penilaian tingkat kesiapsiagaan masyarakat dalam menghadapi permasalahan kesehatan pasca bencana banjir bandang yang meliputi:

- a. Tingkat pengetahuan masyarakat terhadap penyebab, proses, dan jenis-jenis masalah kesehatan pasca banjir bandang adalah terkategori baik. Pengetahuan tinggi/baik yang dimiliki masyarakat walaupun dengan tingkat pendidikan yang rendah merupakan hasil dari pengalaman akan kejadian bencana banjir bandang yang pernah dialami masyarakat beberapa waktu lalu.
- b. Kesiapsiagaan masyarakat dan upaya menghadapi permasalahan kesehatan seperti gangguan kesehatan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), saluran pencernaan, diare, disentri dan penyakit kulit pasca banjir bandang adalah tindakan-tindakan yang memungkinkan pemerintahan, organisasi, masyarakat, komunitas, dan individu untuk mampu menanggapi suatu situasi bencana secara cepat dan tepat guna. Termasuk ke dalam tindakan kesiapsiagaan adalah penyusunan rencana penanggulangan bencana, pemeliharaan, dan pelatihan personel.

Tingkat tindakan masyarakat terhadap ancaman bencana banjir bandang dalam upaya pengurangan masalah kesehatan pasca banjir bandang dibagi kedalam dua bagian menurut parameter aktivitas yang dilakukan, antara lain:

#### **a. Tindakan Partisipasi**

Hasil penelitian tindakan partisipasi masyarakat menunjukkan bahwa (5% responden) sangat tinggi, (32% responden) tinggi, dan (54% responden) cukup tinggi. Dengan demikian, secara umum ditunjukkan bahwa tingkat partisipasi masyarakat



dalam upaya pengurangan masalah kesehatan pasca banjir bandang tinggi/baik.

#### **b. Tindakan Kesiapan**

Hasil penelitian tindakan kesiapan yang dilakukan responden dalam menghadapi masalah kesehatan pasca banjir bandang menunjukkan bahwa sebagian masyarakat (59% responden) telah menyiapkan dan sebagian masyarakat (41% responden) belum menyiapkan. Dengan demikian, secara umum ditunjukkan bahwa tingkat kesiapan masyarakat dalam upaya pengurangan risiko bencana belum tinggi/baik.

#### **SARAN**

Pemerintah diharapkan lebih giat dalam mengimplementasikan program dan kegiatan upaya pengurangan risiko bencana dengan selalu proaktif mencari bantuan anggaran kepihak lain untuk menjawab permasalahan keterbatasan anggaran.

Masyarakat telah memiliki pengalaman yang baik tentang kebencanaan tanah longsor di lokasi yang mereka tempati, sehingga mereka memiliki pengetahuan dan sikap serta partisipasi yang baik berdasarkan pengalaman tersebut. Oleh karena itu, peran pemerintah sangat diharapkan untuk selalu memberikan sosialisasi, pelatihan, dan simulasi secara intensif agar tidak terjadi gap informasi pada generasi selanjutnya yang tidak memiliki pengalaman bencana.

Rendahnya tingkat kesiapan masyarakat terhadap ancaman terjadinya bencana diakibatkan oleh faktor ekonomi. Untuk menjawab permasalahan tersebut pemerintah diharapkan dapat melakukan program peningkatan ekonomi melalui pembangunan infrastruktur yang dapat menunjang peningkatan penghasilan masyarakat, seperti pembangunan infrastruktur jalan, pasar, serta tempat penyimpanan hasil pertanian ketika sewaktu-waktu ada peningkatan hasil pertanian masyarakat.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Carter, W. Nick, 2011. *Disaster Management: A Disaster Manager's Handbook* Manila.
- Creswell, J., W., 2012. *Research Design Qualitative, Quantitative and Mixed*; Cetakan ke-2, Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Georisk Project, Badan Geologi, 2009. *Kerjasama Indonesia-Jerman dalam Analisis Bahaya Geologi dan Risiko Kabupaten Ende Propinsi Nusa Tenggara Timur*. ISBN 978-602-9105-19-3. Edisi Pertama. Bandung.
- ISDR/UNESCO, 2006., *Kajian Kesiapsiagaan masyarakat dalam Menghadapi Ancaman Bencana Alam*, Jakarta: LIPI Press.
- Notoatmodjo, S., 2012. *Peranan Staf Dalam Manajemen*. PT Toko Gunung Agung. Jakarta.
- Notoatmodjo, S., 2012. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo, S., 2003. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo., 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Peraturan Pemerintah No. 21 tahun 2008 tentang Penyelenggaraan Penanggulangan Bencana.
- Perry, M., 2007., *Natural Disaster Management Planning, A Study of Logistics Managers Responding to The Tsunami*, *International Journal of Physical Distribution & Logistics Management*, Vol. 37 No. 5,.
- Perry, M. dan, Lindell, M.K., 2003. *Preparedness for Emergency Response: Guidelines for the Emergency Planning Process*, Arizona State University Texas A&M University.
- Sugiyono, 2008. *Metode Penelitian kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*. Bandung: ALFABETA.
- Sugiyono, 2014. *Metode Penelitian Manajemen*, Penerbit Alfabeta, Bandung.
- Sutton, J., and Tierney, K., 2006. *Disaster Preparedness: Concepts, Guidance and Research*. Colorado: University of Colorado.
- Undang-Undang Republik Indonesia No.24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana.