

PRAKTIK KESIAPSIAGAAN DALAM MENGHADAPI BAHAYA KESELAMATAN DAN PENYAKIT SAAT BANJIR

Mahda¹, Ulfa Nurullita², Mifbakhuddin³

¹Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Semarang

Email: mahdaagri@gmail.com

² Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Semarang

Email: ulfa@unimus.ac.id

³ Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Semarang

Email: mif@unimus.ac.id

Masuk: 06-03-2022, revisi: 11-03-2024, diterima untuk diterbitkan: 25-03-2024

ABSTRAK

Bencana banjir memberikan risiko pada keselamatan dan penyakit. Kelurahan Bandarharjo merupakan daerah rawan banjir rob karena berada pada posisi yang berdekatan dengan garis pantai Kota Semarang. Pada tahun 2019, 3 warga menderita Leptospirosis, di mana 1 orang di antaranya meninggal. Tujuan penulisan yaitu untuk mengetahui praktik kesiapsiagaan masyarakat menghadapi bahaya keselamatan dan bahaya penyakit akibat banjir. Metode yang digunakan adalah Penelitian deskriptif kuantitatif ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Subjek penelitian yaitu warga RW 1 Kelurahan Bandarharjo Semarang berjumlah 92 orang yang diwawancarai menggunakan kuesioner tentang tindakannya dalam menghadapi bahaya keselamatan dan kesehatan akibat banjir. Semua data dianalisis secara deskriptif. Hasil penelitian yaitu Tingkat pendidikan responden tamat SMA 47,8%, rata-rata lama tinggal di lokasi tersebut 34 tahun, 34.78% warga mempunyai praktik kesiapsiagaan terhadap bahaya keselamatan saat banjir dalam kategori siap, sedangkan 61,96% tergolong sangat siap dalam praktik kesiapsiagaan menghadapi bahaya penyakit saat banjir. 28.3% responden mendapatkan sumber informasi melalui internet, 31,5 % responden pernah mengikuti sosialisasi/pelatihan P3K, 64,1% pernah mengikuti pelatihan kepramukaan, dan pelatihan simulasi banjir 16,3%. Berdasarkan analisis, kesimpulan studi yaitu bahwa praktik kesiapsiagaan warga RW 1 Kelurahan Bandarharjo menghadapi bahaya keselamatan akibat banjir termasuk dalam kategori siap, sedangkan praktik menghadapi bahaya penyakit saat banjir termasuk dalam kategori sangat siap.

Kata Kunci: Banjir; Kesiapsiagaan; Keselamatan; Penyakit

ABSTRACT

Flood disasters pose risks to safety and disease. Bandarharjo sub-district is an area prone to tidal flooding because it is located close to the coastline of Semarang City. In 2019, 3 residents suffered from Leptospirosis, of which 1 person died. The purpose of writing is to find out community preparedness practices for facing safety hazards and the dangers of disease due to floods. The method used is quantitative descriptive research using a cross sectional approach. The research subjects were 92 residents of RW 1, Bandarharjo Village, Semarang, who were interviewed using a questionnaire about their actions in dealing with safety and health hazards caused by flooding. All data was analyzed descriptively. The results of the research are that the education level of respondents who graduated from high school is 47.8%, the average length of stay in the location is 34 years, 34.78% of residents have preparedness practices for safety hazards during floods in the ready category, while 61.96% are classified as very ready in terms of preparedness practices. face the danger of disease during floods. 28.3% of respondents received sources of information via the internet, 31.5% of respondents had attended first aid outreach/training, 64.1% had attended scouting training, and 16.3% flood simulation training. Based on the analysis, the study's conclusion is that the preparedness practices of RW 1 residents of Bandarharjo Subdistrict to face safety hazards due to floods are included in the ready category, while the practices for facing the dangers of disease during floods are included in the very ready category.

Keywords: Flood; Preparedness; Safety; Disease

1. PENDAHULUAN

Latar Belakang

Banjir merupakan suatu peristiwa bencana alam yang disebabkan oleh pasang naiknya air laut dan curah air hujan yang melebihi normal sehingga air menggenangi permukaan daratan. Banjir mengakibatkan kerugian dan menjadi ancaman bagi manusia. Banjir bandang, banjir akibat genangan, banjir rob akibat naiknya permukaan air laut merupakan 3 kategori dari banjir (Yanuarto *et al.*, 2019). Berdasarkan data Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) pada tahun 2013 – 2016, Indonesia mengalami 7.835 kejadian banjir. Banjir tersebut mengakibatkan sebanyak 623 orang hilang, 9.187 orang terluka, 2294 orang meninggal, 1.799.211 orang mengungsi, 8.460.772 orang terdampak, 133.662 rumah rusak ringan dan 52.396 rumah rusak berat (BNPB, 2018).

Menurut data laporan penanggulangan banjir Kabupaten Malang pada tahun 2013 di Puskesmas Sitiarjo, setelah peristiwa banjir didapatkan sebanyak 755 orang yang membutuhkan penanganan medis rawat jalan atau rawat inap. Berdasarkan data laporan tersebut diketahui sebanyak 28 pasien menderita demam tifoid dan 14 pasien menderita diare (Suliono, 2018). Hasil dari sebuah penelitian sebelumnya di Kelurahan Bandarharjo Kota Semarang, didapatkan sebanyak 43,47% responden mengalami penyakit kutu air akibat banjir rob (Faiqoh, 2017).

Munculnya beberapa kasus akibat banjir yang berdampak pada keselamatan dan kesehatan, maka perlu untuk melakukan kesiapsiagaan terhadap bencana banjir agar membantu masyarakat dalam membentuk dan merencanakan tindakan yang dilakukan saat banjir (Daryono, 2010), (BNPB, 2018). Kesiapsiagaan merupakan tindakan-tindakan yang memungkinkan pemerintah, organisasi, komunitas, masyarakat dan individu untuk mampu menanggapi suatu situasi bencana secara cepat dan tepat guna (Carter, 2008). Faktor yang mempengaruhi kesiapsiagaan di antaranya yaitu sistem peringatan bencana, kebijakan dan panduan, rencana untuk keadaan darurat bencana, mobilisasi sumber daya, sikap terhadap kesiapsiagaan bencana dan pengetahuan terhadap kesiapsiagaan bencana (Nursana, 2013).

Semarang merupakan salah satu kota besar di Jawa Tengah yang rawan banjir akibat pasangnaiknya air laut (rob) terutama di wilayah dataran rendah. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah Kelurahan Bandarharjo diketahui bahwa sampai saat ini masih sering terjadi banjir akibat pasangnaiknya air laut sehingga menggenangi wilayah tersebut terutama di wilayah RW.01. Ketinggian genangan air ini berkisar 50 cm dan air baru surut setelah lebih dari 24 jam.

Banjir rob telah menyebabkan terjadinya berbagai kerusakan seperti kerusakan rumah, infrastruktur jalan, fasilitas umum seperti sekolah dan fasilitas pelayanan kesehatan, rusaknya fasilitas sanitasi, kerusakan pekarangan, tegalan, persawahan dan tambak. Seringnya terjadi rob di wilayah tersebut membuat masyarakat sangat rentan terhadap bahaya keselamatan dan berdampak juga pada kesehatan. Beberapa penyakit yang terjadi akibat banjir yang menyerang warga di Kelurahan Bandarharjo antara lain penyakit kulit atau gatal-gatal dan leptospirosis. Berdasarkan data kejadian penyakit pada tahun 2019 diketahui bahwa terdapat 3 orang menderita leptospirosis, dimana 1 orang meninggal dan 2 orang selamat. Masalah lain yang dihadapi yaitu terjadinya kerusakan pada tempat tinggal warga. Berdasarkan wawancara pada warga RW 1 Kelurahan Bandarharjo, masalah keselamatan yang terjadi yaitu kecelakaan ringan berupa terpeleset, tersandung yang tidak dilaporkan. Telah banyak kajian tentang dampak kesehatan akibat banjir. Kajian tentang kesiapsiagaan masyarakat menghadapi bahaya keselamatan akibat banjir belum banyak dibahas padahal risiko ini justru memberikan dampak yang sangat cepat dan membahayakan masyarakat. Dalam artikel ini dideskripsikan bentuk praktik kesiapsiagaan dalam menghadapi bahaya keselamatan dan bahaya kesehatan saat banjir.

Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran praktik kesiapsiagaan dalam menghadapi bahaya keselamatan dan penyakit saat banjir?

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Variabel penelitian adalah praktik kesiapsiagaan bahaya keselamatan dan penyakit saat banjir. Populasi dalam penelitian ini adalah semua masyarakat yang tinggal dan memiliki rumah di RW 1 Kelurahan Bandarharjo yang berjumlah 542 KK yang tersebar dalam 9 RT. Sampel penelitian dihitung dengan rumus slovin didapatkan sejumlah 92 kepala keluarga. Pemilihan sampel menggunakan teknik *proportional random sampling* berdasarkan jumlah penduduk masing-masing RT. Analisis data dilakukan secara univariat. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner tentang praktik kesiapsiagaan terkait bahaya keselamatan saat banjir yang berjumlah 24 pertanyaan, dan praktik kesiapsiagaan terkait bahaya penyakit saat banjir yang berjumlah 20 pertanyaan.

Praktik kesiapsiagaan terkait bahaya keselamatan dan bahaya penyakit masing-masing dikategorikan dengan cara yang sama. Pengkatagorian meliputi 5 katagori yaitu sangat siap (80%-100% praktik dilakukan), siap (65%-79% praktik dilakukan), hamper siap (55%-64% praktik dilakukan), kurang siap (40%-54% praktik dilakukan), dan belum siap (kurang dari 40% praktik dilakukan). Praktik kesiapsiagaan terkait bahaya penyakit dikategorikan menjadi 5 yaitu katagori sangat siap (80%-100% praktik dilakukan), siap (65%-79% praktik dilakukan), hamper siap (55%-64% praktik dilakukan), kurang siap (40%-54% praktik dilakukan), dan belum siap (kurang dari 40% praktik dilakukan).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Usia, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, dan Lama Tinggal Responden

Sebagian besar responden (58.7%) termasuk ke dalam kategori usia dewasa, sebagian besar responden adalah perempuan (67,4%) dengan tingkat pendidikan tamat SMA (47,8%). Lama tinggal di wilayah tersebut berkisar 1 - 58 tahun, dengan rata-rata 34 tahun dan standar deviasi 12,655. Gambaran karakteristik responden lebih rinci disajikan dalam tabel 1 berikut ini:

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Umum Responden

Variabel	Frekuensi	Persentase %
Usia:		
Remaja	6	6,5
Dewasa	54	58,7
Lansia	32	34,8
Jenis kelamin:		
Laki-laki		
Perempuan	30	32,6
Tingkat Pendidikan:	62	67,4
Tidak tamat SD/tidak sekolah		
Tamat SD	5	5,4
Tamat SMP		
Tamat SMA	14	15,2
Tamat D3/Perguruan Tinggi	25	27,2
Tinggi	44	47,8
	4	4,3

Faktor utama yang mengakibatkan bencana dapat menimbulkan korban dan kerugian besar, yaitu kurangnya pemahaman tentang karakteristik bahaya. Berdasarkan hasil penelitian ini sebagian besar pendidikan responden adalah tamat SMA. Berdasarkan mayoritas pendidikan ini, dirasakan semua responden sudah cukup memadai aspek pendidikannya. Dengan pendidikan yang baik, kemampuan seseorang untuk mencari dan menangkap informasi menjadi lebih baik sehingga dapat meningkatkan pengetahuan mereka termasuk dalam hal kebencanaan. Masyarakat yang memiliki tingkat pendidikan tinggi sebagian memahami pentingnya bencana dan kesiapsiagaan bencana. Pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang atau masyarakat merupakan salah satu kunci utama dari konsep kesiapsiagaan (LIPI-UNESCO, 2006). Pengetahuan yang kurang, rendahnya sikap untuk melakukan antisipasi resiko terjadinya bencana, perilaku pencegahan bencana yang negative, serta kurangnya kesiapsiagaan dalam menghadapi kondisi bencana memicu terjadinya peningkatan resiko saat bencana terjadi (Bakornas, 2007).

Lama tinggal responden dapat mempengaruhi praktek kesiapsiagaan menghadapi bencana. Dengan lama tinggal rata-rata yang mencapai 34 tahun, sebagian besar warga telah memahami karakter bencana banjir di wilayah tersebut. Ini juga membuat warga sudah mendapat berbagai pengalaman menghadapi bencana banjir. Asal dan lama tinggal masyarakat, berhubungan dengan pengalaman-pengalaman yang dimiliki dan membandingkan dengan kejadian banjir yang mereka alami (Ayuningtyas et al, 2014)

Praktik Kesiapsiagaan terkait Bahaya Keselamatan Saat Banjir.

Banjir adalah bencana yang tidak boleh disepelekan. Kesiapsiagaan masyarakat, khususnya di daerah rawan banjir, seharusnya terus dibangun. Pemahaman atas prosedur evakuasi yang benar seharusnya dimiliki masyarakat sebagai bagian dari kesiapsiagaan. Kesiapsiagaan adalah tindakan yang dilakukan sebelum suatu bencana terjadi, yang bertujuan untuk meminimalkan efek samping bahaya melalui tindakan pencegahan yang efektif, tepat waktu, memadai, efisien untuk melakukan tindakan tanggap darurat dan bantuan saat bencana (Gregg *et al.*, 2004) Tindakan kesiapsiagaan terhadap bencana banjir dapat berupa tindakan yang dilakukan untuk mengurangi dampak bencana baik dampak secara langsung maupun tidak langsung (Gissing, 2002). Gambaran praktik kesiapsiagaan terkait bahaya keselamatan saat banjir ada dalam table 1 berikut:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Jawaban Kuesioner Kesiapsiagaan Terkait Bahaya Keselamatan Saat Banjir

No.	Pertanyaan	Ya		Tidak	
		n	%	n	%
1	Mengikuti informasi terkini terkait banjir untuk meningkatkan kesiapsiagaan. (+)	71	77,2	21	22,8
2	Pembagian peran dan tugas anggota keluarga dalam penyelamatan keluarga bila terjadi bencana banjir. (+)	75	81,5	17	18,5
3	Apabila banjir semakin tinggi dan tidak memungkinkan tetap tinggal di rumah untuk segera mengungsikan seluruh anggota keluarga yang sangat rentan seperti bayi, anak-anak, ibu hamil, dan lansia. (+)	64	69,6	28	30,4
4	Setiap anggota keluarga mengetahui tempat aman saat banjir yang terdekat dari rumah. (+)	65	70,7	27	29,3
5	Peletakkan benda seperti meja, kursi, lemari di dekat pintu keluar rumah. (-)	7	7,6	85	92,4

6.	Mengetahui titik kumpul yang telah disepakati pada saat terjadi bencana banjir. (+)	41	44,6	51	55,4
7	Pemberian tanda pada tempat-tempat yang berpotensi membahayakan saat banjir seperti sumur yang tidak tertutup, bekas galian dan lain-lain.(+)	56	60,9	36	39,1
8	Membiarkan anak-anak bermain ketika masih ada air banjir yang menggenang. (-)	22	23,9	70	76,1
9	Segera melakukan perbaikan bagian rumah yang sudah lapuk akibat sering terkena air banjir. (+)	68	73,9	24	26,1
10	Persiapan tas siaga bencana keluarga untuk bertahan 3x24 jam pertama yang diletakkan di tempat yang terlihat dan mudah terjangkau. (+)	36	39,1	56	60,9
11	Persiapan pakaian secukupnya dan keperluan pribadi lainnya sebelum darurat bencana banjir. (+)	39	42,4	53	57,6
2	Mematikan semua jaringan listrik apabila ada instruksi dari pihak berwenang. (-)	27	29,3	65	70,7
13	Pencabutan alat-alat yang masih tersambung dengan listrik saat terjadi banjir. (+)	82	89,1	10	10,9
14	Penyentuhan peralatan yang bermuatan listrik apabila berdiri di genangan air. (-)	6	6,5	86	93,5
15	Pencabutan gas dengan selangnya pada saat banjir. (+)	64	69,6	28	30,4
16	Penutupan lubang gas dengan plastik tebal serta diikat setelah selang gas tercabut. (+)	40	43,5	52	56,5
17	Membiarkan gas yang di letakan di tempat yang mudah terjangkau oleh air banjir. (-)	16	17,4	76	82,6
18	Peletakan dokumen penting seperti surat-surat di tempat rendah yang mudah terjangkau oleh air banjir. (-)	12	13	80	87
19	Peletakan dokumen penting seperti surat-surat di tempat yang kedap air. (+)	75	81,5	17	18,5
20	Persiapan senter atau penerangan lainnya sebagai benda darurat yang dibutuhkan saat banjir. (+)	87	94,6	5	5,4
21	Penggunaan tongkat atau alat bantu lainnya saat berjalan di genangan air banjir. (+)	32	34,8	60	65,2
22	Menghubungi pihak terkait saat menemukan binatang liar seperti ular, biawak, buaya dan lain-lain. (+)	49	53,3	43	46,7
23	Penyediaan kotak P3K dirumah. (+)	27	29,3	65	70,7
24	Penyimpanan obat keluarga yang dapat dikonsumsi saat keadaan darurat banjir. (+)	76	82,6	16	17,4

Praktik yang paling banyak dilakukan warga yaitu terkait menyiapkan senter atau penerangan lainnya sebagai benda darurat yang dibutuhkan saat banjir (pertanyaan no 20) yaitu sebanyak

87% dan pencabutan alat-alat yang masih tersambung dengan listrik saat terjadi banjir (pertanyaan no 13) yaitu sebanyak 82%. Sebelum terjadi bencana banjir, sebaiknya anggota keluarga melatih diri hal-hal yang harus dilakukan apabila terjadi bencana banjir. Salah satu persiapan yang memang harus dilakukan adalah menyiapkan senter atau penerangan lainnya. Saat banjir, masyarakat harus segera mematikan listrik di dalam rumah atau menghubungi PLN untuk mematikan listrik di wilayah terdampak (Roskusumah, 2013).

Menyiapkan senter atau penerangan paling banyak dilakukan oleh warga di wilayah penelitian, hal ini dimungkinkan karena warga sudah terbiasa mengalami banjir dan mengetahui bahaya aliran listrik saat banjir. Warga sudah memahami saat banjir akan ada pemadaman listrik, dan saat pemadaman listrik hal yang menyulitkan dan dapat membahayakan adalah minimnya penerangan. Saat tidak ada penerangan, justru warga menghadapi bahaya lain seperti tergelincir, terjatuh pada area berlubang, menginjak bahan berbahaya, atau tergigit binatang berbahaya. Warga merasa penerangan menjadi kebutuhan pertama dan utama saat banjir. Dengan penyediaan senter atau penerangan bantuan lainnya, maka saat terjadi pemadaman listrik akan membantu masyarakat terhindari dari bahaya yang lebih besar.

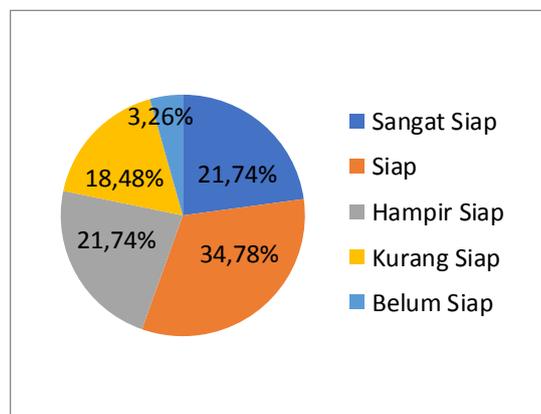
Praktik kesiapsiagaan terhadap bahaya keselamatan yang paling kecil dilakukan adalah penyediaan kotak Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K), penggunaan tongkat atau alat bantu lainnya saat berjalan di genangan air banjir dan persiapan tas siaga bencana keluarga yang diletakkan di tempat yang terlihat dan mudah terjangkau. Sebagian besar responden mengatakan bahwa mereka tidak memiliki kotak P3K, mereka hanya membeli obat-obatan tertentu saja apabila sedang sakit. Menyiapkan kotak P3K dan obat P3K sebagai upaya dalam membuat rencana kesiapsiagaan sangat diperlukan (LIPI-UNESCO, 2006), (Ayuningtyas et al., 2014). Bagi keluarga yang mempunyai anggota keluarga mengalami penyakit tertentu yang sangat tergantung pada perawatan dan obat-obatan, misalnya pada penderita diabetes atau hipertensi kotak P3K sangat dibutuhkan. Hal ini dimungkinkan karena semakin lama air genangan rob maka akan semakin sulit melakukan aktivitas di samping dampak buruk terhadap kesehatan juga semakin besar. Warga lebih sulit pergi mencari pengobatan karena banjir rob, ini juga didorong oleh keadaan jalan-jalan utama yang cenderung terjadi kemacetan saat banjir.

Menurut petunjuk mitigasi bencana saat banjir, apabila harus berjalan di air genangan banjir, seharusnya tetap berjalan pada pijakan yang tidak bergerak dan menggunakan tongkat atau alat bantu lainnya untuk mengetahui kepadatan saat berpijak agar terhindar dari bahaya keselamatan ((Ayuningtyas et al., 2014), (BPBD, 2019). Masyarakat harus waspada terhadap arus bawah, saluran air, kubangan, dan tempat-tempat lain yang tergenang air. Setelah banjir, masyarakat juga harus menghindari area yang airnya baru saja surut karena ada risiko di bagian bawah jalanan tanahnya keropos. (BPBD, 2019) Beberapa responden menyatakan tidak menggunakan tongkat atau alat bantu lainnya saat berjalan di luar karena menganggap sudah memahami kondisi wilayah, jalan sudah rata, dan tidak ada lubang di jalan. Namun, kebiasaan ini kurang baik. Saat terjadi bencana seperti banjir, ada kemungkinan terbentuk lubang baru di tanah sehingga berpotensi tidak dikenali warga, dengan demikian sebaiknya warga tetap menggunakan tongkat saat berjalan di air yang menggenang.

Sebagian besar responden tidak mengetahui tentang tas siaga bencana dan tidak memilikinya. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa responden lebih banyak yang kurang mengetahui adanya tas siaga bencana dan dari hasil wawancara tersebut mengatakan bahwa masyarakat tidak pernah tahu atau menyediakan tas siaga bencana dan mereka beranggapan bahwa tas siaga bencana tidak terlalu penting (Dayani, 2018). Tas siaga

bencana berisi keperluan penting yang dibutuhkan seperti makanan kering seperti biskuit, air minum, kotak kecil berisi obat-obatan penting, lampu senter dan baterai cadangan, lilin dan korek api, kain sarung, satu pasang pakaian dan jas hujan, surat berharga, fotokopi tanda pengenal yang dimasukkan kantong plastik, serta nomor-nomor telepon penting (Roskusumah, 2013). Ketidaktahuan masyarakat tentang tas siaga bencana menunjukkan masyarakat kurang mempersiapkan hal-hal kecil namun sangat penting saat terjadi banjir. Ada kemungkinan masyarakat di wilayah ini telah terbiasa dengan banjir air pasang sehingga tidak menganggap benda-benda kecil yang seharusnya ada dalam tas siaga bencana tersebut menjadi penting. Masyarakat juga belum memperhitungkan kebutuhan benda yang mendesak seperti obat-obatan bagi anggota keluarga yang membutuhkan, namun masyarakat telah mengamankan dokumen-dokumen yang penting pada tempat yang kedap air.

Apabila dikategori praktik kesiapsiagaan terkait bahaya keselamatan saat banjir pada RW 1 Kelurahan Bandarharjo digambarkan dalam grafik 1 berikut:



Grafik 1: Praktik Kesiapsiagaan terkait Bahaya Keselamatan Saat Banjir

Mayoritas responden telah mempunyai praktik kesiapsiagaan terkait bahaya keselamatan saat banjir dalam katagori siap.

Praktik Kesiapsiagaan terkait Bahaya Penyakit Saat Banjir.

Selain bahaya keselamatan, banjir juga memberikan dampak pada munculnya masalah kesehatan. Masalah kesehatan akibat banjir yang umumnya terjadi di masyarakat adalah kesulitan air bersih, kondisi sanitasi lingkungan yang rusak dan tidak memenuhi syarat, berkembangnya penyakit yang menular melalui media air, persediaan bahan makanan yang kurang dan pelayanan kesehatan yang terbatas (Meinisa, 2019). Berdasarkan hasil penelitian, praktik kesiapsiagaan terkait bahaya penyakit saat banjir digambarkan dalam tabel 2 berikut:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Jawaban Kuesioner Kesiapsiagaan Terkait Bahaya Penyakit Saat Banjir

No.	Pertanyaan	Ya		Tidak	
		n	%	N	%
1	Penyimpanan persediaan air bersih di tempat yang terbuka. (-)	41	44,6	51	55,4
2	Penyimpanan persediaan air bersih dalam jumlah yang memadai yang dapat digunakan selama terjadi banjir. (+)	81	88	11	12,0

3	Penyimpanan persediaan air minum dalam jumlah yang memadai yang dapat digunakan selama terjadi banjir. (+)	86	93,5	6	6,5
4	Penggunaan air sumur untuk keperluan masak selama bencana banjir. (-)	16	17,4	76	82,6
5	Penggunaan air sumur untuk keperluan Mandi, Cuci dan Kakus (MCK) selama bencana banjir. (-)	51	55,4	41	44,6
6.	Mengkonsumsi makanan yang sudah dimasak secara matang pada saat banjir. (+)	87	94.6	5	5.4
7	Persiapan obat-obatan jika mengalami keluhan kesehatan saat banjir. (+)	70	76.1	22	23.9
8	Mandi dengan menggunakan air banjir. (-)	8	8,7	84	91,3
9	Segera melakukan penggantian pakaian yang basah akibat air banjir. (+)	82	89,1	10	10,9
10	Penggunaan masker sewaktu membersihkan rumah dari kotoran air banjir. (+)	61	66.3	31	33.7
11	Selama banjir selalu mengkonsumsi vitamin. (+)	42	45,7	50	54,3
12	Pencucian kaki, tangan serta bagian tubuh lainnya dengan sabun setelah terkena air genangan banjir. (+)	86	93.5	6	6.5
13	Penggunaan sepatu boot ketika air banjir masih menggenang. (+)	52	56,5	40	43,5
14	Membiarkan luka terbuka tanpa menutupnya dengan plester saat berjalan di genangan banjir. (-)	22	23,9	70	76,1
15	Pembuangan sampah yang ada dirumah untuk dibuang ke tempat sampah luar rumah agar tidak menjadi sarang tikus saat banjir setiap hari. (+)	82	89,1	10	10,9
16	Melakukan pembuangan sampah, limbah, dan material lainnya ke sungai ataupun di lingkungan sekitar rumah saat banjir. (-)	7	7,6	85	92,4
17	Selalu melakukan pengurusan tempat penyimpanan air lebih dari 1 minggu. (-)	32	34,8	60	65,2
18	Penggunaan obat anti nyamuk seperti lotion, obat nyamuk bakar, spray ketika banjir. (+)	82	89,1	10	10,9
19	Ikut serta dalam kegiatan gotong-royong membersihkan lingkungan sekitar dalam rangka pengurangan risiko bencana banjir. (+)	87	94,6	5	5,4
20	Segera ke fasilitas kesehatan jika mengalami keluhan kesehatan saat banjir. (+)	77	83,7	15	16,3

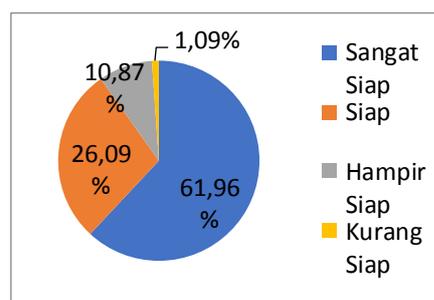
Praktik yang sudah sangat baik penyimpanan penyediaan air minum selama banjir, mengkonsumsi makanan/minuman yang sudah dimasak dengan baik, mencuci kaki, tangan dan bagian tubuh lainnya dengan sabun setelah terkena air genangan banjir, dan keikutsertaan dalam kegiatan gotong royong membersihkan lingkungan (pertanyaan no 2, 3, 6, 9, 12, 15, 18, dan 19). Munculnya masalah kesehatan saat banjir berawal dari kurangnya air minum dan air bersih yang berakibat pada mudahnya penularan penyakit melalui air minum seperti diare (Widayatun, et al, 2013). Namun di wilayah ini masyarakat sudah mempunyai praktik pencegahan penyakit melalui

air minum yang baik. Masyarakat sudah mempunyai simpanan air minum yang aman. Persediaan pangan yang tidak mencukupi juga merupakan awal dari proses terjadinya penurunan derajat kesehatan yang dalam jangka panjang akan mempengaruhi secara langsung tingkat pemenuhan kebutuhan gizi korban bencana. Namun di wilayah ini, masyarakat masih tercukupi kebutuhan makanannya dengan baik dan tetap menjaga keadaan sanitasi makanannya dengan tetap mengkonsumsi makanan yang aman dan sudah dimasak dengan baik.

Masyarakat juga telah mempunyai kesadaran yang tinggi dalam bergotong royong membersihkan lingkungan khususnya setelah banjir. Banjir sering membawa sampah ke rumah, di sisi lain keterbatasan air bersih saat banjir menyulitkan masyarakat untuk menjaga kebersihan diri, ditambah dengan kondisi sanitasi yang memburuk saat banjir. Ini merupakan awal dari berkembangbiakan beberapa jenis penyakit menular. Di wilayah ini masyarakat sudah terbiasa dengan keadaan banjir rob, sehingga sudah muncul kesadaran untuk bergotong royong membersihkan lingkungan setelah banjir. Masyarakat merasakan keadaan lingkungan yang tidak sehat dan tidak nyaman, sehingga tergerak untuk segera membersihkan lingkungan bersama-sama. Dengan demikian praktik warga terhadap bahaya penyakit saat banjir secara umum telah baik.

Praktik kesiapsiagaan terhadap bahaya penyakit yang paling kecil dilakukan adalah penggunaan sepatu boot ketika air banjir masih menggenang. Ini dilakukan karena terbatasnya sepatu boot yang dimiliki dan sebagian yang memiliki sepatu boot justru malas menggunakannya. Kebiasaan ini perlu diperbaiki, mengingat banyak risiko penyakit yang ditularkan melalui air yang kotor/ air banjir. Dimungkinkan keterbatasan pengetahuan masyarakat bahwa penyakit yang dapat menular melalui air banjir yang kotor, tidak sebatas penyakit kulit saja, namun ada yang lebih berbahaya seperti leptospirosis yang mempunyai mortalitas lebih besar dibanding dengan penyakit kulit. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang mengatakan bahwa sebanyak 2 dari 5 partisipan menggunakan sepatu boot saat banjir rob (Khasanah, et al, 2019). Penggunaan alat pelindung seperti sepatu boot dapat melindungi kaki dari kontak air banjir, sehingga berkurangnya risiko penularan leptospirosis (Prihantoro, et al., 2017).

Sebagian besar masyarakat di RW 1 tidak menggunakan air sumur gali untuk keperluan mandi, cuci dan buang air (MCK), namun lebih banyak menggunakan sumur bor. Terjadinya banjir dapat berakibat tercemarnya sumber air bersih yang digunakan oleh masyarakat. Sulitnya mendapatkan air bersih saat banjir dapat menimbulkan berbagai penyakit. Banjir berpotensi meningkatkan penyebaran penyakit menular berupa *water-borne diseases* seperti penyakit kulit atau gatal-gatal, demam typhoid, kolera, leptospirosis dan hepatitis A dan *vector-borne diseases* seperti malaria, demam berdarah dengue, yellow fever, and West Nile Fever. (Roviq, et al., 2013), (Utariningsih, et al., 2019). Hasil penelitian ini bila dikategorikan ada pada grafik 2 sebagai berikut:

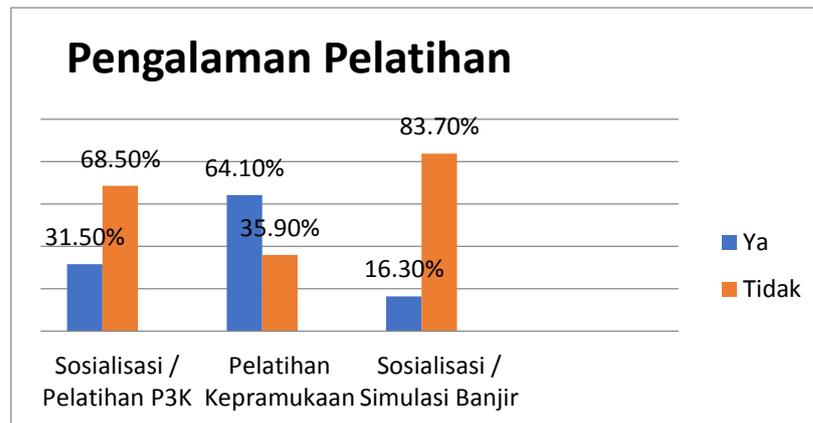


Grafik 2: Praktik Kesiapsiagaan terkait Bahaya Penyakit Saat Banjir

Sebagian besar warga telah mempunyai praktik kesiapsiagaan menghadapi bahaya penyakit saat banjir dalam katagori sangat siap.

Sumber Informasi dan Pengalaman Pelatihan

Mayoritas sumber informasi responden mengenai praktik kesiapsiagaan bahaya keselamatan dan penyakit saat banjir didapatkan melalui internet dengan jumlah 26 responden (28,3 %). Adapun pengalaman pelatihan yang pernah didapat responden ada pada grafik 3 berikut:



Grafik 3: Pengalaman Pelatihan terkait Bahaya Saat Banjir

Pengalaman pelatihan yang didapat responden terbanyak adalah mengikuti sosialisasi/simulasi banjir. Pengalaman pelatihan ini memberikan manfaat yang sangat penting. Dengan mengikuti pelatihan, masyarakat menjadi tahu tentang risiko bahaya banjir, cara mencegah dan mengatasi risiko, dan dapat melakukan tindakan untuk keselamatan dan kesehatannya secara tepat dan efisien. Pelatihan penanggulangan bencana dapat meningkatkan perilaku kesiapsiagaan terhadap bencana. Sesuai penelitian sebelumnya yang melakukan metode simulasi dalam memberikan pengalaman pelatihan, ternyata dapat meningkatkan perilaku kesiapsiagaan terhadap bencana (Ferianto, et al., 2019).

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Praktik kesiapsiagaan warga RW 1 Kelurahan Bandarharjo dalam menghadapi bahaya keselamatan dan penyakit pada saat banjir sudah baik yaitu termasuk dalam kategori siap dan sangat siap. Perlu dilakukan penelitian lanjutan tentang kesiapsiagaan keselamatan dan penyakit akibat banjir khusus pada penderita disabilitas, khususnya yang tinggal di wilayah rawan bencana

Ucapan Terima Kasih (*Acknowledgement*)

Terima kasih kami sampaikan kepada Lurah Bandarharjo, ketua RW dan warga RW 1 Kelurahan Bandarharjo Kota Semarang yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

REFERENSI

- Ayuningtyas, R. N. & Rahayu, S. (2014). "Kajian Pemahaman Masyarakat Terhadap Banjir Di Kelurahan Ulujami, Jakarta". *Jurnal Teknik PWK (Perencanaan Wilayah Kota)*., 3(2), 351–358.
- BNPB. (2018). "Panduan Kesiapsiagaan Bencana Untuk Keluarga". 1–64.
- BNPB. (2020). "Data Dan Informasi Bencana Indonesia". Available at:

- <http://dibi.bnppb.go.id/data-bencana/lihat-data>.
- BPBD Kabupaten Grobogan. (2019). "Mitigasi Bencana Banjir. Available at: <http://bpbpd.grobogan.go.id/berita/Mitigasi-Bencana-Banjir>).
- Carter, W. N. (2008). *Disaster Management A Disaster Manager's Handbook*. Asian Development Bank. <https://www.think-asia.org/bitstream/handle/11540/5035/disaster-management-handbook.pdf?sequence=1>.
- Daryono. (2010). "Mitigasi Bencana Banjir. <http://www.sumeks.co.id>.
- Dayani, S., Ernawati, Triyatno. (2018). "Persepsi Masyarakat Terhadap Jalur Evakuasi Tsunami Di Nagari Tiku Selatan Kecamatan Tanjung Mutiara Kabupaten Agam". *Jurnal Buana*, 2(4). 9-20.
- Faiqof, F., Sulistyani, Budiyono. (2017). "Analisis Hubungan Tingkat Kerentanan Penduduk Wilayah Pantai Kota Semarang Akibat Banjir Rob Dengan Status Kesehatan", *Jurnal Kesehatan Masyarakat.*, 5(5), 649–648.
- Ferianto, K. & Hidayati, U. N. (2019). "Efektifitas Pelatihan Penanggulangan Bencana Dengan Metode Simulasi Terhadap Perilaku Kesiapsiagaan Bencana Banjir Pada Siswa SMAN 2 Tuban". *Jurnal Kesehatan Mesencephalon.*, 5(2), 88-94.
- Gissing, A. (2002). "Business in the Macleay: Commercial Flood Damage". Annual NSW Floodplain Management Conference, Kempsey, 30 April-3 Mei 2022, 1–17.
- Gregg, C. E. *et al.* (2004). "The perception of volcanic risk in Kona communities from Mauna Loa and Hualālai volcanoes, Hawai'i". *Journal of Volcanology and Geothermal Research*, 130(3–4), 179–196.
- Harjadi, P *et al.* Bakornas PB. (2007). *Pengenalan karakteristik bencana dan upaya mitigasinya di Indonesia*. Direktorat Mitigasi, Lakhar Bakornas PB, Jakarta.
- Khasanah, N., Nurrahima, A. (2019). "Upaya Pemeliharaan Kesehatan Pada Korban Banjir Rob". *Jurnal Ilmu Keperawatan Komunitas.*, 2(2), 15-20.
- LIPI-UNESCO/ISDR. (2006). *Sistem Peringatan Dini Kesiapsiagaan Bencana Framework Stakeholders Framework*. LIPI-UNESCO/ISDR, Jakarta.
- LIPI-UNESCO/ISDR. (2006). *Kajian Kesiapsiagaan Masyarakat dalam Mengantisipasi Bencana Gempa Bumi & Tsunami*. LIPI-UNESCO/ISDR, Jakarta
- Meinisa, E. T. (2019). "Pola Tindakan Dalam Mengatasi Masalah Kesehatan Masyarakat Korban Banjir (Studi Deskriptif Tentang Mekanisme Survival Terhadap Situasi Bencana Banjir di Kabupaten Lamongan)", *Journal of Chemical Information and Modeling.*, 53(9), 1689–1699.
- Nursana, I.M., Ghaznawie, M., Budu. (2013). "Pengaruh Simulasi Kedaruratan Medik Terhadap Kompetensi Petugas Penanggulangan Bencana Daerah Provinsi Sulawesi Barat". *Jurnal Keperawatan Soedirman.*, 8(3), 155–162.
- Prihantoro, T. & Siwiendrayanti, A. (2017). "Karakteristik dan Kondisi Lingkungan Rumah Penderita Leptospirosis di Wilayah Kerja Puskesmas Pengandan". *Journal of Health Education.*, 2(2), 185–191.
- Roskusumah, T. (2013). "Komunikasi Mitigasi Bencana oleh Badan Geologi KESDM di Gunung Api Merapi Prov. D. I. Yogyakarta". *Jurnal Kajian Komunikasi.*, 1(1), 59-68.
- Roviq, A., Purnaweni, H., Suharyanto. (2013). "Pemanenan Air Hujan Sebagai Pemenuhan Kebutuhan Air Bersih Pengungsi Bencana Banjir". *Proceeding Biology Education Conference.*, 10(1), 1-6.
- Suliono. (2018). "Penyediaan Air Bersih Dan Sanitasi Dalam Menghadapi Dampak Kesehatan Akibat Bencana Banjir". *Jurnal Kesehatan Lingkungan.*, 10(4), 351–359.
- Utariningsih, W. & Adiputra, A. (2019). "Analisis Kerentanan Kesehatan Penduduk Pra-Bencana Banjir Di Kabupaten Aceh Barat Daya", *AVERROUS: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Malikussaleh.*, 5(2), 1-10.

- Widayatun, W. & Fatoni, Z. (2013). “Permasalahan Kesehatan dalam Kondisi Bencana: Peran Petugas Kesehatan dan Partisipasi Masyarakat”. *Jurnal Kependudukan Indonesia.*, 8(1), 37–52.
- Yanuarto, T *et al.* (2019). *Buku Saku: Tanggap Tangkas Tangguh Menghadapi Bencana* (Cetakan Keempat). BNPB, Jakarta.