

KESIAPSIAGAAN MASYARAKAT DALAM PENANGGULANGAN KRISIS KESEHATAN

Ali Akbar^{1*}, Nurpratiwi², Mimi Amaludin³, Uti Rusdian Hidayat⁴,
Fauzan Alfikrie⁵, Debby Hatmalyakin⁶, Defa Arisandi⁷

¹⁻⁷STIKes Yarsi Pontianak

Email Koresponden: fatihnya.alwi1806@gmail.com

Disubmit: 24 Mei 2023

Diterima: 27 Mei 2023

Diterbitkan: 01 Juli 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i7.10204>

ABSTRAK

Krisis kesehatan sering kali menyebabkan adanya korban luka/sakit hingga timbulnya korban jiwa. Hal ini memerlukan respon yang cepat dan tanggap sebagai upaya penanggulangan awal mulai dari fase pra, darurat dan pasca krisis kesehatan. Tujuan PKM INI adalah meningkatkan kesiapsiagaan masyarakat sebagai bentuk upaya penanggulangan krisis kesehatan yang terjadi di Desa Pulau Lemukutan. Adapun metode pelaksanaan yang digunakan adalah pemberian penyuluhan kesehatan terkait krisis kesehatan mulai dari fase pra, darurat dan pasca krisis Kesehatan. Peserta diukur pengetahuannya sebelum & sesudah diberikan penyuluhan Kesehatan menggunakan kuesioner. Hasil pengabdian kepada masyarakat didapatkan pengetahuan masyarakat sebelum diberikan penyuluhan kesehatan kategori rendah 66,7%, sedang 26,6% dan tinggi 0,67% sedangkan setelah diberikan penyuluhan kesehatan meningkat dengan kategori pengetahuan tinggi 76,6% dan sedang 23,3%. Dari hasil diatas, maka disimpulkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan dan pemahaman signifikan pada masyarakat setelah diberikan penyuluhan terkait krisis kesehatan. Krisis kesehatan yang terjadi pada daerah pesisir pantai dapat berupa gelombang tinggi disertai dengan angin kencang. Dampak dari krisis kesehatan tersebut bisa saja menyebabkan adanya kesakitan, kecacatan dan kematian. Namun dengan mengetahui bagaimana penanggulangan krisis kesehatan tersebut maka dapat meminimalisir dampak yang terjadi.

Kata Kunci: Krisis Kesehatan, Penanggulangan, Penyuluhan Kesehatan

ABSTRACT

Health crises often cause injuries/illnesses to fatalities. This requires a rapid and responsive response as an initial response starting from the pre, emergency and post-crisis phases of health. The purpose of community service is to increase community preparedness in efforts to overcome the health crisis that occurred in Pulau Lemukutan Village. The implementation method used is the provision of health counseling related to health crises starting from the pre, emergency and post-crisis phases of health. Participants were measured for their knowledge before and after health counseling using questionnaires. The results of community service obtained community knowledge before being given health counseling in the low 66.7%, medium 26.6% and high 0.67% categories, while after being given health counseling increased with high

knowledge categories of 76.6% and medium 23.3%. Judging from the results above, it can be concluded that there is a significant increase in knowledge and understanding in the community after counseling related to the health crisis. Health crises that occur in coastal areas can be in the form of high waves accompanied by strong winds. The impact of the health crisis can cause pain, disability and death. But by knowing how to overcome the health crisis, it can minimize the impact that occurs.

Keywords: Health Crisis, Countermeasures, Health Counseling

1. PENDAHULUAN

Pulau Lemukutan dengan luas 1.453 Ha sebagian besar wilayahnya terdiri dari laut dan pesisir pantai. Beberapa waktu tertentu gelombang air laut berpotensi lebih tinggi dari biasanya dan biasanya disertai pasang laut dan angin laut yang kuat. Kerentanan ini terbukti dengan adanya kejadian gelombang pasang di Desa Desa Lemukutan pada tanggal 12 Januari 2021 (Antara Kalbar, 2021).

Kerugian yang dapat timbul akibat kejadian gelombang pasang ini antara lain sarana dan prasarana, pemukiman warga dan fasilitas umum mengalami kerusakan. Hasil wawancara kepada salah satu tokoh masyarakat Desa Lemukutan diperoleh informasi bahwa pada saat kejadian tidak terdapat korban jiwa karena masyarakat berbondong-bondong mencari dataran tinggi untuk menghindari bahaya gelombang pasang. Meski demikian, dampak dari kerusakan sarana prasarana serta lingkungan menyisakan masalah lain salah satunya masalah kesehatan. (Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat, 2021) menjelaskan bahwa bahaya atau ancaman berisiko menyebabkan krisis kesehatan, hanya saja bentuk kerusakannya berbeda-beda. Krisis kesehatan seperti bencana alam berdampak pada kerusakan tempat tinggal sehingga masyarakat harus mengungsi ditempat pengungsian.

Menurut (Widayatun & Fatoni, 2013) permasalahan kesehatan yang kerap terjadi pada kondisi bencana antara lain cedera berat, penyakit menular, masalah gizi, stres pasca bencana dan masalah psikososial lainnya, kurangnya obat-obatan dan fasilitas kesehatan yang kurang karena mengalami kerusakan. Permasalahan kesehatan yang komprehensif ini dapat mengarah pada kondisi krisis kesehatan. Serangkaian peristiwa yang mengancam kesehatan dan keselamatan individu & masyarakat akibat bencana dan/atau berpotensi bencana merupakan definisi dari krisis kesehatan (Pusat Krisis Kesehatan RI, 2020); (Widyawatun, 2016). Fase terpenting dari penanganan krisis kesehatan adalah kala emas dimana tujuan utama mengurangi kematian, kesakitan dan kecacatan. Apabila masyarakat memiliki kemampuan, kompetensi maka tidak hanya jumlah kesakitan yang berkurang, namun kecacatan dan kematian juga akan berkurang, disertai proses untuk pulih ke kondisi semula juga kan terjadi dengan cepat

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Masalah dan solusi serta outcome yang terdapat pada mitra sebagai berikut:

Table 1 Gambaran Permasalahan Dan Solusi

No	Masalah	Solusi	Outcome
1	Kerentanan wilayah Desa Mitra terhadap bencana serupa (gelombang pasang) atau bencana lainnya yang dapat menimbulkan krisis kesehatan.	Penyuluhan Kesehatan tentang Pemberdayaan Masyarakat dalam Penanggulangan	Peningkatan Pengetahuan terhadap peran yang dapat dilakukan pada setiap fase krisis
2	Keterbatasan jumlah petugas kesehatan dan fasilitas kesehatan yang tersedia di Desa Mitra	Krisis Kesehatan yang meliputi fase pra krisis, fase darurat krisis dan fase pasca krisis.	
3	Keterbatasan Pengetahuan Masyarakat dalam mengenali, peduli, siap siaga dan tanggap menghadapi bencana.		
4	Jarak yang jauh antara Desa Mitra dengan fasilitas rujukan pelayanan kesehatan		

3. KAJIAN PUSTAKA

Pusat Krisis Kesehatan Republik Indonesia tahun 2020 (Pusat Krisis Kesehatan RI, 2020) mengeluarkan pedoman pemberdayaan masyarakat dalam penanggulangan bencana dan krisis kesehatan yang relevan untuk digunakan dalam pemberdayaan masyarakat. Ruang lingkup peran masyarakat pada kondisi bencana meliputi:

- 1) Peran pada fase pra krisis kesehatan
- 2) Peran pada fase darurat krisis kesehatan
- 3) Peran pasca krisis kesehatan

Penanggulangan fase prakrisis kesehatan dimaksudkan untuk mengurangi kerentanan, pengelolaan ancaman serta meningkatkan kesehatan. Upaya kesiapsiagaan tahap pra krisis kesehatan meliputi simulasi, pemberdayaan masyarakat, membentuk tim *emergency medical team* (EMT), memastikan adanya sarana prasarana kesehatan serta perbekalan kesehatan yang memadai untuk upaya tanggap darurat (Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 75, 2019). Tahap selanjutnya adalah tahap darurat krisis kesehatan dimaksudkan untuk merespon kondisi darurat secara cepat dan tepat serta menurunkan resiko kecacatan. Darurat kritis kesehatan meliputi siaga darurat, status tanggap dan transisi darurat terhadap krisis kesehatan. Penanggulangan krisis kesehatan memaksimalkan pemakaian sarana dan prasarana, memanfaatkan perbekalan yang tersedia, serta memanfaatkan SDM Pemerintah pusat, lembaga non pemerintah dan masyarakat (Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 75, 2019).

Fase darurat krisis kesehatan terlewati maka selanjutnya fase pasca krisis kesehatan untuk memulihkan kondisi sistem kesehatan dan bangkit serta pulih kembali dengan baik (*build back better*) dan aman (*safe*). Fase

ini meliputi kegiatan penilaian kerusakan yang terjadi serta menyusun rencana dan pelaksanaan rehabilitasi dan rekonstruksi secepat mungkin (Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 75, 2019).

Setiap siklus tahapan bencana & krisis kesehatan selalu memprioritaskan beberapa kelompok rentan diantaranya ibu hamil, bayi dan anak-anak, ibu menyusui, lansia, penderita penyakit penyerta (penyakit jantung, paru, liver, ginjal serta penyakit yang menurunkan imunitas tubuh) & penyandang disabilitas. Kesiapsiagaan serta mitigasi dimasyarakat memerlukan kesepakatan bersama dalam menyusun rencana dalam mempersiapkan situasi darurat. Sebelumnya dilakukanlah identifikasi ancaman atau bahaya agar masyarakat dapat lebih siap dan sigap menghadapi bencana dan krisis kesehatan, masyarakat akan lebih berdaya dan mandiri.

Kesiapsiagaan individu dan keluarga akan berdampak pada keberhasilan dalam penanggulangan krisis kesehatan. Oleh karena itu masyarakat diharapkan memenuhi syarat-syarat pokok berikut :

- 1) Tanggung jawab tinggi untuk melindungi diri dan orang sekitar dari ancaman
- 2) Mempersiapkan diri dan anggota keluarga menghadapi bencana dan krisis kesehatan
- 3) Mengetahui dan memahami langkah yang harus dilakukan saat tanggap darurat
- 4) Mendukung fase recovery atau pemulihan pasca bencana serta turut membangun kembali dengan yang lebih baik dan lebih aman.

4. METODE

a. Metode Pelaksanaan

Metode pelaksanaan yang digunakan adalah dengan memberikan penyuluhan kesehatan tentang kesiapsiagaan masyarakat dalam upaya penanggulangan krisis kesehatan.

b. Tahapan Kegiatan

Pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat dilakukan dengan beberapa tahapan yaitu:

1) Persiapan

Tahap persiapan dimulai dengan mengajukan permohonan izin untuk pelaksanaan kegiatan PKM di Desa Pulau Lemukutan. Selanjutnya tim berkoordinasi dengan pihak desa/mitra termasuk jadwal pelaksanaan, proses pelaksanaan dan kebutuhan yang diperlukan selama kegiatan. Kemudian setelah mendapatkan izin dan berkoordinasi, tim menyiapkan bahan, alat dan perlengkapan kegiatan mulai dari materi/bahan yang akan disampaikan, merchandise, dan perlengkapan lain yang diperlukan selama kegiatan.

2) Penyuluhan kesehatan

Penyuluhan kesehatan dimulai dengan mengukur pengetahuan sebelum (*pre-test*). Setelah *pre-test* peserta diberikan penyuluhan kesiapsiagaan masyarakat dalam upaya penanggulangan krisis kesehatan. Setelah penyuluhan selesai peserta diminta untuk mengisi lembar *post-test*.

- c. Evaluasi
1) Indikator capaian

Tabel 2 Indikator Capaian

Variabl e	Indikator Pencapaian	Tolak Ukur
Penget ahuan	Pengetahuan masyarakat tentang kesiapsiagaan masyarakat dalam upaya penanggulangan kesehatan	76-100 % = pengetahuan tinggi =56-75% = pengetahuan sedang <56% = pengetahuan rendah

- 2) Evaluasi proses
Kegiatan PKM ini antusias diikuti oleh para peserta, dilihat dari beberapa pertanyaan yang disampaikan.
- 3) Evaluasi hasil
Meningkatnya pengetahuan masyarakat terkait kesiapsiagaan masyarakat dalam upaya penanggulangan krisis kesehatan.

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Hasil pengukuran pengetahuan masyarakat terkait kesiapsiagaan dalam upaya penanggulangan krisis kesehatan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Sebelum dan Setelah (n=30)

Kategori	Sebelum		Setelah	
	f	%	F	%
Rendah	20	66,7	0	0
Sedang	8	26,6	7	3,3
Tinggi	2	0,67	23	76,6

Berdasarkan hasil di atas didapatkan bahwa tingkat pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan mayoritas rendah yaitu 66,7%. Lalu setelah diberikan edukasi mengalami kenaikan menjadi mayoritas tinggi dengan persentasi 76,6%.

b. Pembahasan

Hasil edukasi yang dilakukan tentang kemandirian masyarakat dalam penanggulangan krisis kesehatan didapatkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah yaitu responden dengan kategori pengetahuan tinggi mencapai 76,6% dan pengetahuan sedang 23,3%. Edukasi tentang kemandirian masyarakat dalam penanggulangan krisis kesehatan menjadi salah satu upaya kesiapsiagaan individu dan masyarakat dalam penanggulanagan krisis kesehatan agar mengurangi angka kesakitan, kecacatan dan kematian. Apabila masyarakat berdaya, memiliki pengetahuan dan kemampuan, maka tidak hanya kesakitan, kecacatan dan kematian saja yang berkurang namun juga proses bangkit

dan pulit karena dampak krisis kesehatan yang terjadi menjadi lebih cepat (Kemenkes, 2013).

Pemberian edukasi atau pendidikan kesehatan pada dasarnya adalah kegiatan menyampaikan informasi seputar kesehatan kepada individu, kelompok maupun masyarakat. Informasi yang disampaikan tersebut diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan menjadi lebih baik terutama tentang kesehatan yang mana dari pengetahuan tersebut berpengaruh terhadap perilaku (Dayaningsih & Suprpti, 2021).

Selain itu lewat adanya pendidikan kesehatan adalah salah satu metode penyampaian informasi untuk menambah pengetahuan dan kemampuan serta derajat kesehatan baik secara fisik, psikologis dan sosial (Notoadmodjo, 2010). Kemudian penelitian oleh (Hubaybah et al., 2020) tentang krisis kesehatan saat bencana kabut asap bagi siswa, menjelaskan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan dan pemahaman siswa setelah diberikan edukasi kesehatan. Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Rimedeni et al., 2023) terkait penguatan kesiapsiagaan masyarakat dalam penanggulangan krisis kesehatan didapatkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan yang signifikan setelah dilakukan edukasi kesehatan melalui pengukuran pre dan post tes.

6. KESIMPULAN

Berdasarkan pemaparan maka dapat disimpulkan adanya peningkatan pengetahuan masyarakat tentang kesiapsiagaan masyarakat sebagai upaya penanggulangan krisis kesehatan. Sebagai rekomendasi untuk pengabdian selanjutnya dimana krisis kesehatan bias terjadi didaerah mana saja maka sebagai upaya selanjutnya adalah dengan pemberdayaan masyarakat dalam bentuk kader atau tim siap siaga bencana.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Antara Kalbar. (2021). Dampak Gelombang Besar Di Pulau Lemukutan. *Antara Kalbar*.
<https://kalbar.antaraneWS.com/Berita/455052/Dampak-Gelombang-Besar-Di-Pulau-Lemukutan>
- Andarmoyo, S. (2019, June). Pemberian Pendidikan Kesehatan Melalui Media Leaflet Efektif Dalam Peningkatan Pengetahuan Perilaku Pencegahan Tuberkulosis Paru Di Kabupaten Ponorogo. In *Seminar Nasional Pendidikan 2015* (Pp. 600-605).
- Biro Komunikasi Dan Pelayanan Masyarakat. (2021). *Pedoman Komunikasi Risiko Untuk Penanggulangan Krisis Kesehatan* (Eni Kartin). Kementerian Kesehatan Ri.
- Dayaningsih, D., & Suprpti, E. (2021). Efektivitas Pendidikan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Keluarga Tentang Covid-19. *Jurnal Ilmu Kesehatan Umc*, 27-32.
- Eliska, S. K. M., Harahap, R. A., Agustina, D., Kep, S., & Ns, M. K. (2022). *Gizi Masyarakat Pesisir*. Merdeka Kreasi Group.
- Hubaybah, Wisudariani, E., Nasution, H. S., & Wardiah, R. (2020). Kesehatan Saat Bencana Kabut Asapbagi Siswa Di Smp Negeri 13 Pelayangan Kota Jambi. *Jurnal Salam Ssehat Masyarakat*, 2(1), 31-41.

- Ifroh, R. H., & Ayubi, D. (2018). Efektivitas Kombinasi Media Audiovisual Aku Bangga Aku Tahu Dan Diskusi Kelompok Dalam Upaya Meningkatkan Pengetahuan Remaja Tentang Hiv-Aids. *Perilaku Dan Promosi Kesehatan: Indonesian Journal Of Health Promotion And Behavior*, 1(1), 32-43.
- Kemkes, R. (2013). *Pusat Krisis Kesehatan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Merita, M. (2019). Tumbuh Kembang Anak Usia 0-5 Tahun. *Jurnal Abdimas Kesehatan (Jak)*, 1(2), 83-89.
- Melani, V., Sitoayu, L., Rumana, N. A., Dewanti, L. P., Putri, V. H., Ronitawati, P., & Nuzrina, R. (2021, March). Pengenalan Prinsip Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Remaja Saat Pandemi Covid-19. In *Seminar Nasional & Call Of Papers Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat* (Vol. 1, No. 01).
- Notoadmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta.
- Nurhidayah, I., Hidayati, N. O., & Nuraeni, A. (2019). Revitalisasi Posyandu Melalui Pemberdayaan Kader Kesehatan. *Media Karya Kesehatan*, 2(2).
- Nurmala, I., & Km, S. (2020). *Promosi Kesehatan*. Airlangga University Press.
- Nuryati, R. D. Y. S. (2017). Efektifitas Penggunaan Media Sosial Terhadap Peningkatan Pengetahuan Perawatan Nifas Dan Kepatuhan Kunjungan Ulang Pada Ibu Nifas Di Kota Bogor. *Jurnal Bidan*, 3(1), 234037.
- Peraturan Menteri Kesehatan Ri Nomor 75, (2019).
- Pusat Krisis Kesehatan Ri. (2020). *Pedoman Pemberdayaan Masyarakat Dalam Penanggulangan Bencana Dan Krisis Kesehatan Pada Masa Covid-19*. Pusat Krisis Kesehatan. <https://pusatkrisis.kemkes.go.id/pedoman-pemberdayaan-masyarakat-dalam-penanggulangan-bencana-dan-krisis-kesehatan-pa>
- Rimedeni, Y., Oktabina, R. W., Afdhal, Pamudi, B. F., Nugroho, E. G. Z., & Riani, E. O. (2023). Penguatan Kesiapsiagaan Masyarakat Dalam Penanggulangan Krisis Kesehatan Melalui Pembentukan, Pelatihan Dan Simulasi Pada Kader Kesehatan Siaga Bencana Di Wilayah Kerja Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh. *Jurnal Kreativitas Pkm*, 6, 238-249.
- Suryani, A. S. (2017). Pemenuhan Kebutuhan Dasar Bidang Kesehatan Lingkungan Bagi Penyintas Bencana Studi Di Provinsi Riau Dan Jawa Tengah. *Jurnal Aspirasi*, 8(1), 55-76.
- Utami, S., Paradillah, I., Gustanela, O., Ginting, J., & Pratomo, H. (2021). Pemberdayaan Kelompok Sadar Wisata (Pokdarwis) Desa Burai Melalui Edukasi Protokol Kesehatan Covid-19 Menggunakan Whatsapp. *Jppm (Jurnal Pendidikan Dan Pemberdayaan Masyarakat)*, 8(1), 70-77.
- Widayatun, & Fatoni, Z. (2013). Permasalahan Kesehatan Dalam Kondisi Bencana: Peran Petugas Kesehatan Dan Partisipasi Masyarakat (Health Problems In A Disaster Situation: The Role Of Health Personnels And Community Participation). *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 8(1), 37-52. <https://ejurnal.kependudukan.lipi.go.id/index.php/jki/article/download/21/15>.