

PENDIDIKAN KESEHATAN BENCANA (*DISASTER HEALTH EDUCATION*) DAN PEMETAAN WILAYAH RISIKO BENCANA DENGAN METODE *TOWN WATCHING* BAGI KADER KESEHATAN SIAGA BENCANA DI WILAYAH KERJA KECAMATAN MEURAXA KOTA BANDA ACEH

Yeni Rimadeni^{1*}, Rizki Wan Oktabina², Afdhal³, Berwi Fazri Pamudi⁴, Erlangga Galih Zulva Nugroho⁵, Eka Oktarina Riani⁶, Muhammad Ikhwan⁷

¹⁻⁶Poltekkes Kemenkes Aceh, Aceh Besar

⁷Departemen Matematika, FMIPA, Universitas Syiah Kuala

Email Korespondensi: yeni.rimadeni@poltekkesaceh.ac.id

Disubmit: 24 September 2023

Diterima: 28 Oktober 2023

Diterbitkan: 01 Desember 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i12.12356>

ABSTRAK

Kondisi Indonesia rentan terhadap gempa bumi, tsunami letusan gunung api dan jenis-jenis bencana geologi lain. Kecamatan Meuraxa merupakan salah satu kecamatan di Kota Banda Aceh yang berada di ujung pulau Sumatera. Wilayah ini telah terdampak langsung kejadian gempa dan tsunami tahun 2004 silam. Kecamatan tersebut sering mengalami kejadian angin puting beliung, badai dan abrasi yang merusak beberapa bangunan infrastruktur dan mengancam jiwa masyarakat setempat dan juga kejadian wabah penyakit seperti Covid 19, demam berdarah dan beberapa penyakit lainnya. Tujuan kegiatan meningkatkan kesadaran masyarakat yaitu kader kesehatan siaga bencana terhadap penanggulangan bencana, Mengidentifikasi kerentanan lingkungan dan sekitarnya, mengidentifikasi kapasitas/sumberdaya yang dimiliki masyarakat yang dapat digunakan ketika terjadi bencana, Mengidentifikasi permasalahan utama di lingkungan masyarakat serta menemukan solusi dari permasalahan tersebut dan adanya peta risiko bencana kecamatan Meuraxa. Metode pengabdian ini menggunakan metode *town watching* dan juga dilakukan pengukuran pengetahuan terhadap pelatihan yang diberikan melalui *pre* dan *post test*. Khalayak sasaran dalam kegiatan pengabdian ini adalah kader kesehatan siaga bencana berjumlah 34 orang. Hasil pengabdian masyarakat di Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh di peroleh hasil pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan kepada kader kesehatan siaga bencana. Sebelumnya memiliki nilai rata-rata 5,7 menjadi 9,8. Perbedaan nilai rata-rata saat *pre* dan *post test* bermakna secara statistik, dimana nilai p value $< \alpha$ ($0,000 < 0,05$). Selain itu juga kegiatan pengabdian masyarakat ini juga menghasilkan sebuah peta sarana pendukung penanggulangan bencana. Masukan dan saran kepada pihak mitra agar kegiatan ini tetap berkelanjutan minimal adanya pelatihan berkala dengan berkoordinasi dengan mitra kesehatan dan penanggulangan bencana.

Kata Kunci: Kesiapsiagaan, *Disaster Education*, *Town Watcing*

ABSTRACT

Indonesia is vulnerable to earthquakes, volcanic eruptions, tsunamis and other types of geological disasters. Meuraxa District is one of the sub-districts in Banda Aceh City which is at the tip of the island of Sumatra. This area was directly

affected by the 2004 earthquake and tsunami. This sub-district often experiences tornadoes, storms and abrasion which damage several building infrastructure and threaten the lives of local people as well as disease outbreaks such as Covid 19, dengue fever and several other diseases. The aim of the activity is to increase public awareness, namely disaster preparedness health cadres regarding disaster management, Identifying the vulnerability of the environment and its surroundings, identifying the capacity/resources of the community that can be used when a disaster occurs, Identifying the main problems in the environment and the community finding solutions to these problems and the existence of a map Meuraxa sub-district disaster risk. This service method uses the Town Watching method and also measures knowledge of the training provided through pre and post tests. The target audience for this service activity is 34 disaster preparedness health cadres. The results of community service in Meuraxa District, Banda Aceh City, obtained knowledge results before and after training for disaster preparedness health cadres. Previously it had an average value of 5.7 to 9.8. The difference in the average value during the pre and post test is statistically significant, where the p value $< \alpha$ ($0.000 < 0.05$). Apart from that, this community service activity also produced a map of supporting facilities for disaster management. Input and suggestions to partners so that this activity remains sustainable at least with periodic training in coordination with health and disaster management partners.

Keywords: Preparedness, Disaster Education, Town Watcing

1. PENDAHULUAN

Wilayah Indonesia yang terletak diantara tiga lempeng tektonik yaitu lempeng Eurasia, lempeng Pasifik, dan lempeng Hindia-Australia. Kondisi Indonesia rentan terhadap gempa bumi, tsunami letusan gunung api dan jenis-jenis bencana geologi lain (BNPB, 2021). Bencana merupakan suatu kejadian yang mengakibatkan kerugian manusia, baik kerugian material maupun nonmaterial. Indonesia memiliki kerentanan dan potensi bencana yang sangat tinggi ditinjau dari beberapa aspek. Aspek geografis, geologis, dan sosial demografis mempengaruhi lingkup kebencanaan di Indonesia (Indiyanto dkk, 2012). Menurut data yang dihimpun dalam Data Informasi Bencana Indonesia terdapat 2.925 kejadian bencana sejak Januari sampai Desember 2020, diantaranya kejadian bencana banjir sebanyak 1065 kejadian, puting beliung sebanyak 873 kali, tanah longsor sebanyak 572 kali, kebakaran hutan dan lahan 326 kali, gelombang pasang dan abrasi 36 kejadian dan kekeringan terjadi sebanyak 29 kejadian, gempa bumi sebanyak 16 kali dan 7 kejadian untuk peristiwa erupsi gunung api (BNPB, 2021).

Semua kejadian tersebut dapat menimbulkan Krisis Kesehatan, seperti korban mati, korban luka, sakit, pengungsi, lumpuhnya pelayanan kesehatan, penyakit menular, sanitasi lingkungan, gangguan jiwa dan masalah kesehatan lainnya. Pengalaman Indonesia dalam mengatasi banyak kejadian bencana menjadikan Indonesia sebagai laboratorium dan pembelajaran dalam penanggulangan bencana. Sendai Framework for Disaster Risk Reduction (2015-2030), melanjutkan paradigma Hyogo Framework for Action (2005-2015) dari penanggulangan bencana ke pengurangan risiko bencana (PRB). Untuk implementasi PRB di masing-masing negara, dihimbau agar setiap negara membentuk Platform Nasional PRB. Mekanisme koordinasi dan arahan kebijakan yang bersifat multi-sektor

dan lintas disiplin, dengan melibatkan pemerintah, swasta, dan masyarakat sipil serta lembaga terkait lainnya.

Kota Banda Aceh dalam dokumen Indeks Risiko Bencana Indonesia (IRBI) Tahun 2013 yang dikeluarkan oleh Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB, 2021) memiliki indeks resiko bencana dengan kategori tinggi (skor 167), adapun ancaman bencana di Kota Banda Aceh antara lain: angin puting beliung, bencana banjir, bencana penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD), gempa dan tsunami (RPJM Kota Banda Aceh, 2017). Kawasan rawan bencana yang telah ditetapkan tersebut menjadi salah satu pertimbangan dalam menentukan kebijakan dan kegiatan pembangunan infra struktur dalam pengurangan risiko bencana. Kawasan rawan bencana yang telah ditetapkan tersebut menjadi salah satu pertimbangan dalam menentukan arah pengembangan Banda Aceh ke depan baik dari segi penetapan struktur ruang dan pola ruang, maupun dalam menentukan pengaturan bangunan (building code) dan manajemen mitigasi bencana. Manajemen kesehatan bencana merupakan program pusat unggulan (center of excellent) Poltekkes Kemenkes Aceh dalam ilmu pengetahuan dan teknologi. Institusi memiliki kewajiban untuk menginisiasi center of excellent pendidikan manajemen kesehatan bencana melalui kemitraan yang solid dan berkelanjutan dengan institusi kesehatan dan non kesehatan lainnya salah satunya kecamatan Meuraxa. Selain itu juga perlu didukung oleh sumber daya manusia yang terdiri dari dosen dari berbagai ilmu termasuk ilmu kebencanaan, tenaga kependidikan, tenaga administrasi dan mahasiswa.

Program yang dilakukan pada kegiatan pengabdian masyarakat ada 3 yaitu:

- a. Pendidikan Kesehatan Bencana antara lain Pertolongan Pertama Pada Kedaruratan Bencana, Bantuan Hidup Dasar (BHD) dan Konsep Dasar Pengurangan Risiko Bencana Berbasis Masyarakat (PRBBK)
- b. Pemetaan Wilayah Risiko Bencana dengan Metode *Town Watching*
- c. Desiminasi , Evaluasi dan Rencana Tindak Lanjut Pendidikan Kesehatan Bencana dan Pemetaan Wilayah Risiko Bencana dengan Metode *Town Watching*

Khalayak sasaran dalam kegiatan pengabdian ini adalah kader kesehatan siaga bencana di wilayah kerja Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh. Program kegiatan pengabdian masyarakat ini di lakukan untuk tujuan:

- a. Penguatan kesiapsiagaan masyarakat dalam menghadapi krisis kesehatan.
- b. Peningkatan Pengetahuan dan Peran kader kesehatan siaga bencana yang optimal
- c. Mengidentifikasi kerentanan lingkungan dan sekitarnya
- d. Mengidentifikasi kapasitas/sumberdaya sarana pendukung dalam penanggulangan bencana dimiliki masyarakat yang dapat digunakan ketika terjadi bencana
- e. Adanya peta sarana pendukung kapasitas penanggulangan bencana Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh

2. KAJIAN PUSTAKA

Kesiapsiagaan merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk mengantisipasi bencana melalui pengorganisasian serta melalui langkah yang tepat guna dan berdaya guna (UU Nomor 24, 2007). Kesiapsiagaan sangat diperlukan dalam menghadapi bencana yang akan terjadi untuk mengurangi

jumlah korban. Salah satu cara yang dapat dilakukan adalah dengan mengenali benda-benda disekitar yang berbahaya pada saat terjadi bencana atau yang sering di kenal dengan metode Town Watching.

Town Watching adalah cara sederhana dan praktis untuk menerapkan pemetaan bahaya berbasis masyarakat secara efisien di berbagai komunitas lokal di seluruh dunia. Manfaat utama dari Town-Watching adalah kegiatan survei dan observasi lingkungan dengan keterlibatan fisik dalam aktivitas seperti berjalan, mengamati, memetakan dengan menulis dengan tangan dan mendiskusikan hasil pengamatan, dengan tujuan: 1) Mengembangkan gambaran konkrit kegiatan pengurangan bencana, 2) Secara mandiri mengidentifikasi masalah yang ada di komunitas mereka sendiri, 3) Berbagi pendapat yang didapat dari berbagai sudut pandang, 4) Membangun kepercayaan dalam komunitas lokal melalui diskusi tatap muka, dan 5) Mencapai hasil diskusi yang mudah dipahami setiap peserta.

3. MASALAH

Berdasarkan latar belakang dan analisis situasi yang telah dipaparkan serta data yang di dapat dari wawancara dengan salah satu kepala desa di kecamatan meuraxa bahwa dapat diidentifikasi beberapa permasalahan sebagai berikut:

- a. Risiko bencana baik bencana alam dan non alam masih relatif tinggi sehingga diperlukan penguatan kapasitas diantaranya dengan membangun kesiapsiagaan bencana untuk pengurangan risiko bencana (PRB).
- b. Masih minimnya kegiatan yang dilakukan masyarakat terkait kesiapsiagaan komunitas masyarakat dalam pengurangan risiko bencana.
- c. Peran kelompok masyarakat dalam kesiapsiagaan belum sepenuhnya optimal.

Dari permasalahan yang telah diidentifikasi diatas selanjutnya disusun rumusan masalah untuk dipecahkan melalui kegiatan pengabdian ini yaitu *Disaster Health Education* dan Pemetaan Wilayah Risiko Bencana dengan Metode *Town Watching* bagi Kader Kesehatan Siaga Bencana di Wilayah Kerja Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh.

4. METODE

a. Metode

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan metode yaitu (1) ceramah dan tanya jawab, (2) survey (3) presentasi. Pada metode ceramah dan tanya jawab yaitu menyampaikan teori dan konsep pokok yang harus dipahami dan dikuasai oleh peserta. Jika peserta tidak memahami terhadap apa yang disampaikan ketika penjelasan maka di lakukan metode tanya jawab dan penyampaian studi kasus dengan interaktif. Metode survei lapangan yaitu masyarakat dikerahkan untuk jalan-jalan di sekitar kampung mereka tinggal, mereka di arahkan untuk mengobservasi satana-saran pendukung untuk penanggulangan bencana dan tempat-tempat untuk evakuasi. Metode presentasi yatu setelah selesai dilakukan survei (Budianto, 2017). Metode ini digunakan agar peserta dapat menjelaskan secara langsung apa-apa saja yang sudah ditemukan saat turum kelapangan. Melalui metode ini instruktur juga

dapat menemukan kesulitan-kesulitan yang masih belum dapat diatasi oleh peserta, dan bersama-sama diupayakan dalam pemecahan masalahnya. Metode pengabdian ini juga menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan deskriptif dimana dilakukan pengukuran pengetahuan terhadap pelatihan yang di berikan melalui *pre* dan *post test*.

b. Peserta

Peserta kegiatan pengabdian masyarakat antara lain 6 orang dosen Poltekkes Kemenkes Aceh, 3 orang mahasiswa dari Poltekkes Kemenkes Aceh, 34 kader kesehatan siaga bencana dari Kecamatan Meuraxa.

c. Langkah-langkah pelaksanaan pengabdian masyarakat antara lain

1) Tahap Persiapan

Tahap persiapan dari kegiatan PKM yang dilakukan adalah pembuatan materi tentang Pertolongan Pertama Pada Kedaruratan Bencana, Bantuan Hidup Dasar (BHD) dan Konsep Dasar Pengurangan Risiko Bencana Berbasis Masyarakat (PRBBK) yang akan dipaparkan dalam bentuk PowerPoint dan pembuatan soal pre-post test mengenai materi tersebut. Selanjutnya melakukan penjajakan lahan serta menyampaikan surat permohonan izin melakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ke kantor kecamatan.

2) Tahap Pelaksanaan Kegiatan

Tahap ini dilaksanakan atas persetujuan pihak kecamatan. Rangkaian kegiatan ini meliputi beberapa kegiatan

- 1) Pendidikan Kesehatan Bencana antara lain Pertolongan Pertama Pada Kedaruratan Bencana, Bantuan Hidup Dasar (BHD) dan Konsep Dasar Pengurangan Risiko Bencana Berbasis Masyarakat (PRBBK)
- 2) Pemetaan Wilayah Risiko Bencana dengan Metode *Town Watching*
- 3) Desiminasi dan presentasi hasil pengamatan / survei lapangan dengan luaran sebuah peta

3) Tahap Evaluasi

Tahap ini merupakan tahap akhir dalam kegiatan pengabdian masyarakat dimana dilakukan pembagian post test , rencana tindak lanjut dan penutupan. Setelah kegiatan berakhir tim memberikan kata ucapan terimakasih kepada seluruh pihak yang membantu mensukseskan kegiatan ini.

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Pendidikan Kesehatan Bencana antara lain Pertolongan Pertama Pada Kedaruratan Bencana, Bantuan Hidup Dasar (BHD) dan Konsep Dasar Pengurangan Risiko Bencana Berbasis Masyarakat (PRBBK).

Kegiatan ini dilakukan setelah mendapatkan izin dari Camat Kecamatan Meuraxa. Kegiatan ini di lakukan pada tanggal 1 Agustus 2023 di Aula Kafe CJ Wood di Kecamatan Meuraxa. Jumlah peserta yang hadir pada kegiatan tersebut berjumlah 34 orang peserta dari kader kesehatan siaga bencana di kecamatan Meuraxa. Kegiatan ini dimulai dengan registrasi peserta yang hadir dengan menyerahkan kit peserta yang sudah disiapkan oleh tim pengabdian antara lain bad nama, alat tulis dan baju seragam kader kesehatan siaga bencana.

Di tahap ini peserta mengikuti pendidikan tentang beberapa materi antara lain Pertolongan Pertama Pada Kedaruratan Bencana,

Bantuan Hidup Dasar (BHD) dan Konsep Dasar Pengurangan Risiko Bencana Berbasis Masyarakat (PRBBK) yang di sampaikan oleh tim pengabdian dari Poltekkes kemenkes Aceh. Sebelum pelaksanaan kegiatan di lakukan pre test untuk mengetahui sejauh mana tingkat pengetahuan kader kesehatan di bidang kesehatan bencana.

Pada kegiatan ini juga peserta di bagi menjadi kelompok-kelompok kecil untuk persiapan ke kegiatan survei lapangan keesokan harinya. Satu kelompok terdiri dari 2 orang anggota, yang masing-masing memiliki peran tertentu, antara lain pengambilan foto, pencatatan sarana penunjang untuk penanggulangan bencana.



Gambar 1. Tim Pelaksana Kegiatan Pengabmas Dosen dan Mahasiswa



Gambar 2. Pemaparan Materi dari Tim Pengabdian pada Kegiatan Pendidikan Kesehatan Bencana



Gambar 3. Peserta Kegiatan Pendidikan Kesehatan Bencana

b. Kegiatan pembekalan materi untuk pelaksanaan survey lapangan dan pemetaan dengan Metode *Town Watching*

a) Pembekalan materi

Peserta berkumpul di kantor desa alue deah teungoh pada tanggal 2 Agustus 2023 sekitar jam 08.30 wib. Peserta diberikan materi mengenai town watching dan mekanisme survey yang akan dilakukan di lapangan. Setiap kelompok di arahkan untuk menggunakan hp android yg sudah di download kamera GPS. Peserta di arahkan apa-apa saja yg harus didokumentasikan. Antara lain sarana pemerintah yang ada di desa tersebut seperti kantor desa, pusat kesehatan, sekolah, perkantoran dan lain-lain. Peserta juga diarahkan untuk mendokumentasikan sarana dan fasilitas umum pendukung lainnya yang dimiliki kampung tersebut seperti masjid, tempat evakuasi, Gedung evakuasi dan lain-lainnya.



Gambar 4. Pembekalan sebelum melakukan survei ke lapangan



Gambar 5. Kader Kesehatan Siaga Bencana yang mengikuti *Town Watching*

b) Setiap kelompok (berkeliling gampong untuk mengidentifikasi dan mempelajari titik-titik yang menguntungkan (fasilitas yang berguna, jalur evakuasi, dll.), titik-titik area yang berbahaya (kemiringan yang terlalu curam untuk evakuasi, dll) dan aspek penting lainnya yang relevan dengan pengurangan bencana. Mereka membuat catatan dan mengambil foto. Pengamatan harus dilakukan oleh masyarakat setempat.



Gambar 6. Persiapan turun lapangan



Gambar 7. Peserta melakukan survey lapangan dengan metode *town watching*

- c) Setiap kelompok kemudian mentransfer pengamatan lapangannya dan mengumpulkan informasi gambar menggunakan aplikasi kamera GPS ke tim pengabdian yang hasil pengamatan nantinya akan dibuat berupa peta yang didesiminasikan pada akhir kegiatan.
- c. Desiminasi, pemaparan hasil survey melalui metode *Town Watching* dan diskusi

Anggota kelompok mempresentasi dan mendiskusikan masalah yang telah mereka identifikasi, dan mempertimbangkan solusi yang mungkin untuk pengurangan bencana yang efektif di masyarakat. Memetakan, berbagi pemikiran, dan berbicara satu sama lain secara tatap muka di sekitar peta skala besar membantu merangsang dan memfasilitasi diskusi aktif. Terakhir, peta kerawanan berbasis masyarakat yang dihasilkan. Pembuatan peta difasilitasi oleh tim GIS dengan melampirkan foto ke catatan di peta. Berikut peta sarana pendukung kapasitas penanggulangan bencana di kecamatan meuraxa kota banda aceh yang dihasilkan dari kegiatan *town watching*.



Gambar 8. Peta Sarana Pendukung Kapasitas Penanggulangan Bencana



Gambar 9. Peserta kegiatan desiminasi



Gambar 10. Kegiatan desiminasi, presentasi dan diskusi

d. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 1. Distibusi Responden berdasarkan Jenis Kelamin Kader Kesehatan Siaga Bencana Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh

Jenis Kelamin	N	%
Laki-laki	3	9
Perempuan	31	91
Total	34	100

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 1, dapat diketahui bahwa dari 34 responden yang merupakan kader kesehatan siaga bencana di kecamatan meuraxa, lebih banyak responden berjenis kelamin perempuan yaitu 97% dari pada responden berjenis kelamin laki-laki yang hanya 3 %.

e. Distribusi Responden Berdasarkan umur

Tabel 2. Distibusi Responden berdasarkan Umur Kader Kesehatan Siaga Bencana Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh

Umur	N	%
11 - 19 (remaja)	8	24
20 - 60 (dewasa)	26	76
Total	34	100

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 1, dapat diketahui bahwa dari 32 responden yang merupakan kader kesehatan siaga bencana di kecamatan meuraxa, lebih banyak responden berumur 20-60 tahun (Dewasa) yaitu 76% dari pada responden yang ber umur 11-19 tahun (Remaja) 24 %.

f. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Tabel 3. Distibusi Responden berdasarkan Pendidikan Terakhir Kader Kesehatan Siaga Bencana Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh

Pendidikan Terakhir	N	%
SMA	16	47
Diploma	12	35
Sarjana	6	18
Total	34	100

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 1, dapat diketahui bahwa dari 34 responden yang merupakan kader kesehatan siaga bencana di kecamatan meuraxa, lebih banyak responden memiliki Pendidikan terakhir SMU yaitu 47% dari pada responden yang ber Pendidikan terakhir sarjana yaitu 18 %.

g. Distribusi Responden Berdasarkan Pertanyaan *Pre-Post Test* Terhadap Pengetahuan Kesehatan Bencana dan risiko bencana

Tabel 4. Distibusi Responden berdasarkan Pertanyaan *Pre-Post Test* Terhadap Pengetahuan Kesehatan Bencana dan risiko bencana

Soal	<i>Pre-test</i>				<i>Post-test</i>			
	Benar		Salah		Benar		Salah	
	N	%	N	%	N	%	N	%
P1	34	100	0	0	34	100	0	0
P2	34	100	0	0	34	100	0	0
P3	32	94	2	12	34	100	0	0

P4	25	74	9	0	34	100	0	0
P5	30	88	4	6	34	100	0	0
P6	10	29	24	22	30	88	4	12
P7	8	24	26	38	34	100	0	0
P8	5	15	29	53	32	94	2	6
P9	4	12	30	23	34	100	0	3
P10	12	35	22	38	34	100	0	0

Sumber: Data Primer, 2023

Keterangan:

- P1 : Peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis adalah pengertian dari bencana
- P2 : Salah satu tanda pasien henti jantung adalah pasien tidak sadarkan diri
- P3 : Serangkaian pertolongan pertama yang dilakukan untuk membantu siapapun yang mengalami kondisi henti jantung dan henti napas disebut BHD (Bantuan Hidup Dasar)
- P4 : Tujuan dilakukannya Bantuan Hidup Dasar (BHD) adalah mencegah berhentinya pernafasan dan dan sirkulasi darah
- P5 : RJP singkatan dari Resusitasi Jantung Paru
- P6 : Kelemahan atau ketidakmampuan suatu komunitas untuk menghadapi , bertahan dan pulih dari bencana disebut kerentanan
- P7 : Kejadian-kejadian, gejala atau kegiatan manusia yang berpotensi menimbulkan kematian, luka-luka, kerusakan harta benda, gangguan sosial ekonomi atau kerusakan lingkungan disebut ancaman
- P8 : Suatu gabungan antara semua kekuatan dan sumberdaya yang tersedia dalam suatu masyarakat atau organisasi yang dapat mengurangi tingkat risiko atau akibat dari bencana disebut kapasitas
- P9 : Salah satu kegiatan kesiapsiagaan adalah observasi dan survei lingkungan sekitar melalui metode *town watching* tujuannya adalah Mengetahui risiko bencana daerah tempat tinggal
- P10 : Salah satu kegiatan observasi dan survei lapangan pada kegiatan *town watching* adalah observasi fasilitas sarana yang digunakan dalam penanggulangan bencana.

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa terdapat 10 pertanyaan yang dijadikan parameter untuk mengukur pengetahuan kader kesehatan siaga bencana tentang pengetahuan kesehatan kebencanaan. Dari 10 pertanyaan tersebut, pertanyaan yang paling banyak di jawab dengan benar oleh kader kesehatan siaga bencana adalah pertanyaan nomor 1 dan 2 yaitu 100% (*pre-test* dan *post-test*). Sedangkan pertanyaan yang paling banyak di jawab salah oleh kader kesehatan yaitu pertanyaan nomor 9 pada *pre-test* yaitu 23 % dan pertanyaan 6 pada *post-test* yaitu 12%.

h. Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Pelatihan

Tabel 5. Distibusi Responden berdasarkan Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Pendidikan pada Kader Kesehatan Siaga Bencana Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh

Skor Pengetahuan	N	Minimum	Maximum	Nilai rata-rata (Mean)	p-value
Sebelum dilakukan pendidikan	34	3	10	5,7	0,000
Sesudah dilakukan pendidikan	34	8	10	9,8	

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 5, menunjukkan rata-rata pengetahuan dari 34 kader kesehatan siaga bencana sebelum dilakukan pendidikan (pretest) adalah 5,7 dengan nilai maksimum 10 dan nilai minimum 3. Sedangkan rata-rata pengetahuan kader kesehatan siaga bencana sesudah kegiatan pendidikan (posttest) adalah 9,8 dengan memiliki nilai maksimum 10 dan nilai minimum 8.

Dengan demikian dapat dikatakan rata-rata pengetahuan kader kesehatan siaga bencana setelah dilakukan pendidikan kesehatan bencana dan kegiatan *town watching* lebih tinggi dari pada sebelum diadakannya pendidikan kesehatan bencana dan kegiatan *town watching*. Uji statistik dengan menggunakan *paried samples T test* didapatkan nilai P value sebesar 0.000. berarti H_a diterima dan H_0 ditolak pada derajat kepercayaan 95%. Hal ini menunjukkan ada perbedaan yang signifikan rata-rata pengetahuan antara sebelum pendidikan dengan sesudah pendidikan tersebut.

6. KESIMPULAN

Terdapat peningkatan pengetahuan kader kesehatan siaga bencana mengenai pengetahuan kesehatan bencana dan pengetahuan risiko bencana setelah dilakukannya Pendidikan kesehatan bencana dan kegiatan *town watching*,

7. DAFTAR PUSTAKA

- Badan Nasional Penanggulangan Bencana (2021). Data Informasi Bencana Indonesia Tahun 2021. Jakarta. BNPB. from <http://bnpb.cloud/dibi/beranda>. Di Akses Tanggal 19 Mei 2021
- Budianto, Didik. (2017). Laporan Pengabdian Masyarakat Pengrajin Batu Bata Desa Karangasem Kecamatan Kutorejo Kabupaten Mojokerto. Universitas dr. Soetomo Mojokerto.
- BPBD Kota Banda Aceh. (2021). Profil Badan Penanggulangan Kota Banda Aceh Tahun 2021. Di Akses Tanggal 20 Mei 2021. <http://bpbd.bandaacehkota.go.id/> Di Akses Tanggal 19 Mei 2021

- Badan Pusat Statistik Aceh (BPS) Aceh. (2021). Kecamatan Meuraxa Dalam Angka tahun 2019. <https://aceh.bps.go.id/> Di Akses Tanggal 19 Mei 2021
- Dinkes Propinsi Aceh. (2021). Profil dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Aceh. <https://dinkes.acehprov.go.id/page/1/profil> Di Akses tanggal 21 Mei 2021
- Dinkes Kota Banda Aceh. (2021). Profil dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh. <http://dinkes.bandaacehkota.go.id/> Di Akses tanggal 20 Mei 2021
- EMDAT. (2020). *The international disaster database*. www.emdat.be/natural-disasters-trends
- Indiyanto, Agus & Arqom Kuswanjono. (2012). *Seri Agama dan Bencana Buku III Kontruksi Masyarakat Tangguh Bencana Kajian Integratif Ilmu, Agama, dan Budaya*. Yogyakarta: PT Mizan Pustaka
- Pemerintah Kota Banda Aceh, (2017). Rencana Pembangunan Janjka Menengah Daerah (RPJM) Kota Banda Aceh 2017-2022. Banda Aceh.
- Setiyawati, Sriadi. (2016) Laporan Pengabdian Masyarakat Dosen Pelatihan Keterampilan Identifikasi Dan Pemetaan Bahaya Vulkanik Untuk Meningkatkan Peran Kelompok Pemuda Dalam Mitigasi Bencana Erupsi Merapi. Universitas Negeri Yogyakarta