

PELATIHAN PENANGGULANGAN KRISIS KESEHATAN BAGI PETUGAS  
KESEHATAN DI KOTA LANGSAAbdurrahman<sup>1</sup>, Cut Mutiah<sup>2\*</sup>, Halimatussakdiah<sup>3</sup>, Rizky Wan Oktabina<sup>4</sup>, Alfian  
Helmi<sup>5</sup>, Zakirullah<sup>6</sup>, Alchalidi<sup>7</sup><sup>1-7</sup>Poltekkes Kemenkes Aceh

Email Korespondensi: thea.kusnady@gmail.com

Disubmit: 15 Agustus 2024

Diterima: 08 November 2024

Diterbitkan: 01 Desember 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i12.16996>

## ABSTRAK

Indonesia sering mengalami bencana alam dan non alam (wabah) yang menimbulkan krisis kesehatan, seperti korban mati, korban luka, sakit, pengungsi, lumpuhnya pelayanan kesehatan, penyakit menular, sanitasi lingkungan, gangguan jiwa dan masalah kesehatan lainnya. Kegiatan Penanggulangan Krisis Kesehatan dilaksanakan mulai pra-krisis kesehatan, tanggap darurat, dan pasca krisis kesehatan dengan menitikberatkan pada Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan. Salah satu permasalahan di Kota Langsa adalah banjir yang membuat rumah dan fasilitas publik termasuk Puskesmas terendam air sehingga pelayanan kesehatan kepada masyarakat tidak maksimal serta berpotensi menimbulkan krisis kesehatan serta terbentuknya *Emergency Medical Team (EMT)* yang mencakup lintas profesi kesehatan Kota Langsa untuk menghadapi ancaman bencana. Meningkatkan pemahaman tenaga kesehatan tentang penanggulangan krisis kesehatan serta meningkatkan kapasitas dan keterampilan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan dalam kondisi darurat dan mencegah terjadinya penurunan status kesehatan pada daerah yang rawan bencana. Metode atau bentuk kegiatan yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini dimulai dengan pembentukan tim tenaga kesehatan tanggap bencana dan selanjutnya pelatihan mencakup simulasi Penanggulangan Krisis Kesehatan. Peserta belum mendapatkan pelatihan tentang latihan *Table Top* dengan jumlah 27 orang (90%) peserta, terdapat peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi. Dengan hasil kategori berpengetahuan baik sebelum edukasi yaitu 12 peserta (40%) menjadi 18 orang (60%) serta peserta mampu melakukan pelatihan penanggulangan bencana di mulai dari pencegahan mitigasi dan kesiapsiagaan yang dilakukan pada fase pra bencana, kegiatan tanggap darurat pada saat bencana dan fase pemulihan pasca bencana. Peserta telah memahami tentang penanggulangan krisis kesehatan dan telah terampil dalam memberikan pelayanan kesehatan dalam kondisi darurat dan mencegah terjadinya penurunan status kesehatan pada daerah yang rawan bencana.

**Kata Kunci:** Pelatihan, Penanggulangan Krisis Kesehatan, Rawan Bencana

## ABSTRACT

*Indonesia often experiences natural and non-natural disasters (outbreaks) which cause health crises, such as deaths, injuries, illnesses, refugees, paralyzed health services, infectious diseases, environmental sanitation, mental disorders*

*and other health problems. Health Crisis Management activities are carried out starting from pre-health crisis, emergency response, and post-health crisis with an emphasis on Reducing the Risk of Health Crisis. One of the problems in Langsa City is flooding which causes houses and public facilities including the Community Health Center to be submerged in water so that health services to the community are not optimal and have the potential to cause a health crisis and the formation of an Emergency Medical Team (EMT) which includes a cross-section of health professions in Langsa City to face the threat of disaster. Increase health workers' understanding of how to deal with health crises and increase the capacity and skills of health workers in providing health services in emergency conditions and preventing a decline in health status in disaster-prone areas. The method or form of activity used in this community service begins with the formation of a team of disaster response health workers and then training includes a Health Crisis Management simulation. Participants had not received training on table top exercises with a total of 27 people (90%) participants, there was an increase in knowledge before and after education. With the results of the good knowledge category before education, namely 12 participants (40%) to 18 people (60%) and participants were able to carry out disaster management training starting from prevention, mitigation and preparedness carried out in the pre-disaster phase, emergency response activities during the disaster and the post-disaster recovery. Conclusion: Participants understand how to deal with health crises and are skilled in providing health services in emergency situations and preventing a decline in health status in disaster-prone areas.*

**Keywords:** Training, Health Crisis Management, Disaster Prone

## 1. PENDAHULUAN

Indonesia adalah salah satu negara yang rawan bencana di dunia. Indonesia sering menghadapi situasi darurat bencana seperti gempa bumi, tsunami, gunung berapi, banjir, tanah longsor, kemarau dan kebakaran hutan yang sering kali menimbulkan dampak buruk. Dalam situasi darurat bencana, kebutuhan akan kesehatan reproduksi sering kali terabaikan. Bencana dibagi dua yaitu bencana alam seperti yang disebutkan diatas dan bencana non alam. Bencana non alam diartikan sebagai jenis bencana yang diakibatkan oleh peristiwa atau rangkaian peristiwa non alam diantaranya adalah gagal teknologi, gagal modernisasi, epidemi, dan wabah penyakit (BNPB, 2016). Salah satu bentuk bencana non alam yang terjadi pada masyarakat sekarang adalah Pandemi Covid-19 (Indonesia, 2020).

Bencana non alam wabah Covid-19 yang terjadi di seluruh negara di dunia, termasuk negara Indonesia adalah salah satu bencana non alam atau wabah pandemi yang memiliki dampak yang sangat besar yang mempengaruhi semua aspek kehidupan masyarakat. (Cox et al., 2020; (Salman et al., 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 (Kemenkes RI, 2022). Kegiatan Penanggulangan Krisis Kesehatan dilaksanakan mulai prakrisis kesehatan, tanggap darurat, dan pascakrisis kesehatan dengan menitikberatkan pada Pengurangan Risiko

Krisis Kesehatan. Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan merupakan kegiatan untuk mengurangi resiko kesehatan dengan mengelola ancaman/bahaya, mengurangi kerentanan dan meningkatkan kapasitas. Untuk mewujudkan ketersediaan pelayanan kesehatan yang berkualitas terutama pada tanggap darurat krisis kesehatan, koordinasi lintas program dan sektor terkait serta keterlibatan masyarakat di setiap tahap pelayanan tersebut sangat diperlukan, yaitu mulai dari penilaian, perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi. Meskipun sampai saat ini belum ada data dan laporan penanggulangan krisis kesehatan di wilayah bencana di Indonesia. (Emmelia & Hutagaol, 2019; Khaira et al., 2020).

Sumber daya manusia untuk pelayanan kesehatan merupakan elemen penting di Indonesia terutama untuk perawat profesional. Perawat memainkan peran penting dalam kesiapsiagaan bencana seperti mendidik masyarakat untuk mengurangi kerentanan bencana dan bekerja dalam situasi bencana. Jadi, ketika terjadi bencana, perawat perlu memiliki keterampilan yang memadai terkait dengan kesiapsiagaan bencana dan manajemen bencana. (Martono et al., 2019) Ancaman bahaya bencana alam di Aceh, yang sering terjadi adalah bersifat hidro-meteorologi seperti banjir, angin puting beliung, dan kekeringan, dan yang bersifat geologi seperti gempa bumi, tsunami, letusan gunung api dan tanah longsor. Kejadian bencana di Aceh meningkat tiap tahunnya.

Dalam satu dekade ini terjadi sekitar ratusan bencana di Aceh. Sebagian besar jenis bencana tersebut adalah hidro-meteorologi, yaitu banjir dan angin puting beliung (BNPB, 2008) Berdasarkan data di BPBD Kota Langsa (2022), bencana yang sering terjadi setiap tahunnya adalah banjir, kebakaran, pohon tumbang, puting beliung dan tanah longsor.

Pada awal tahun 2022 terjadi banjir di 18 Desa di Kota Langsa yang mengakibatkan kerugian materil dan immateril. Bencana alam lain yang terjadi pada 2022 adalah angin kencang dan puting beliung yang menyebabkan rusaknya rumah warga. Awal tahun 2022 juga Desa Kuala Kecamatan Langsa Barat mengalami bencana banjir Rob.

Perlu adanya peningkatan pengetahuan dan kemampuan tenaga kesehatan terutama perawat sebagai ahli kesehatan garis depan dapat memberikan kontribusi penting dalam kesiapsiagaan menghadapi situasi darurat bencana. Kebutuhan akan pelayanan Kesehatan harus selalu tersedia, bahkan cenderung meningkat dalam situasi darurat bencana. (Ferianto & Hidayati, 2019).

Upaya mendasar untuk memperkuat respons dan kesiapsiagaan bencana harus melibatkan partisipasi dari banyak sektor program sistematis dan terencana. Pengalaman pembelajaran harus mencakup simulasi untuk manajemen bencana. Hal ini dapat memberikan pengalaman dan wawasan tentang manajemen bencana dan dapat memperkuat kepercayaan diri perawat dalam menghadapi bencana dan memberikan dukungan dalam situasi bencana. (Martono et al., 2019)

## 2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Permasalahan yang dihadapi mitra (Pemerintah Kota Langsa dan Dinkes Kota Langsa) yaitu :

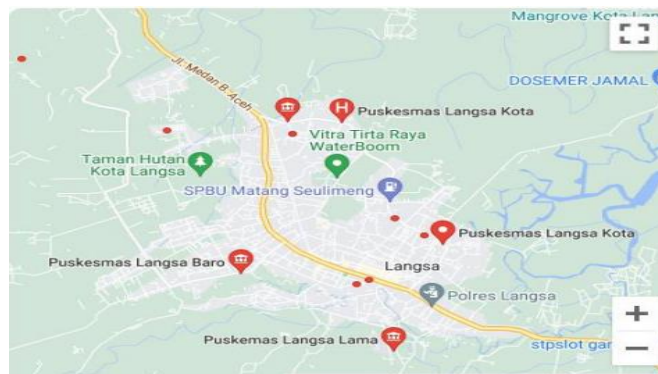
- a. Permasalahan Banjir di Kota Langsa yang membuat rumah dan fasilitas publik termasuk Puskesmas terendam air sehingga pelayanan kesehatan kepada masyarakat tidak maksimal serta berpotensi menimbulkan krisis

kesehatan.

- b. Peraturan Walikota Langsa Nomor 43 Tahun 2020 Tentang rencana Penanggulangan Bencana (RPB) menekankan pentingnya koordinasi dan peran lintas sektor dalam penanggulangan bencana.
- c. Belum adanya *Emergency Medical Team* (EMT) yang mencakup lintas profesi kesehatan yang dibentuk oleh Pemerintah Kota Langsa untuk menghadapi ancaman bencana.
- d. Tenaga kesehatan khususnya perlu mendapatkan penyegaran materi terkait penanggulangan krisis kesehatan
- e. Tenaga kesehatan, merupakan pemberi layanan kesehatan termasuk pelayanan kesehatan, sehingga dibutuhkan peningkatan pengetahuan, keterampilan dalam memberikan pelayanan kesehatan saat bencana.

Apakah petugas tenaga kesehatan di Kota Langsa pernah mendapatkan pelatihan penanggulangan krisis kesehatan?

Adapun lokasi kegiatan ini dilakukan di Dinas Kesehatan Kota Langsa yaitu di Jl Prof. A. Majid Ibrahim Komplek BTN Seuriget Blok J Kecamatan Langsa Barat Kota Langsa.



Gambar 1. Lokasi Kegiatan Pengabdian Masyarakat

### 3. KAJIAN PUSTAKA

Krisis Kesehatan adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengakibatkan timbulnya korban jiwa, korban luka/sakit, pengungsian, dan/atau adanya potensi bahaya yang berdampak pada kesehatan masyarakat yang membutuhkan respon cepat di luar kebiasaan normal dan kapasitas kesehatan tidak memadai. (Suyuti, 2019).

Penanggulangan Krisis Kesehatan adalah serangkaian upaya yang meliputi kegiatan prakrisis kesehatan, tanggap darurat Krisis Kesehatan, dan pascakrisis kesehatan. (Kemenkes, 2019).

Bencana adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan, baik oleh faktor alam dan/atau faktor nonalam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis. (BNPB, 2008).

Klaster Kesehatan adalah kelompok pelaku Penanggulangan Krisis Kesehatan yang mempunyai kompetensi bidang kesehatan yang berkoordinasi, berkolaborasi, dan integrasi untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan, yang berasal dari pemerintah pusat, atau pemerintah daerah, lembaga non pemerintah, sektor swasta/lembaga usaha dan

kelompok masyarakat. (Trisnaini et al., 2015).

Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan adalah serangkaian kegiatan yang ditujukan untuk peningkatan sumber daya kesehatan, pengelolaan ancaman terjadinya Krisis Kesehatan, dan pengurangan kerentanan.

Pencegahan adalah serangkaian upaya untuk menghilangkan atau mengurangi ancaman Krisis Kesehatan dan kerentanan. (Widiasih & Maryam, 2020). Mitigasi adalah serangkaian upaya untuk mengurangi risiko Krisis Kesehatan, baik melalui pemetaan risiko, penyadaran dan peningkatan kemampuan sumber daya kesehatan maupun pembangunan fisik dalam menghadapi ancaman Krisis Kesehatan. (Adams, 2021).

Kesiapsiagaan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk mengantisipasi Krisis Kesehatan melalui pengorganisasian serta melalui langkah yang tepat guna dan berdaya guna. Kaji Cepat Masalah Kesehatan (*Rapid Health Assessment*) yang selanjutnya disebut RHA adalah serangkaian kegiatan yang meliputi mengumpulkan, mengolah dan menganalisa data dan informasi guna mengukur dampak kesehatan dan mengidentifikasi kebutuhan kesehatan masyarakat terdampak yang memerlukan respon segera. (Kusumawardhni & Raharjo, 2021).

Fasilitas Pelayanan Kesehatan Aman Bencana adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang tetap aman, dapat diakses dan tetap beroperasi melakukan pelayanan kesehatan pada masyarakat dalam kondisi bencana. (Adiratna et al., 2022). Rehabilitasi dan Rekonstruksi Kesehatan adalah perbaikan dan pemulihan semua aspek pelayanan publik di bidang kesehatan sampai tingkat yang memadai pada wilayah pascakrisis, dan selanjutnya membangun kembali semua prasarana dan sarana, kelembagaan bidang kesehatan pada wilayah pascakrisis kesehatan, baik pada tingkat pemerintahan maupun masyarakat dengan sasaran utama tumbuh dan berkembangnya kegiatan pelayanan kesehatan, meningkatnya status kesehatan masyarakat, dan bangkitnya peran serta masyarakat.

Rekonstruksi Kesehatan adalah pembangunan kembali semua prasarana dan sarana, kelembagaan bidang kesehatan pada wilayah pascakrisis kesehatan, baik pada tingkat pemerintahan maupun masyarakat dengan sasaran utama tumbuh dan berkembangnya kegiatan pelayanan kesehatan, meningkatnya status kesehatan masyarakat, dan bangkitnya peran serta masyarakat. Penanggulangan Krisis Kesehatan bertujuan untuk terselenggaranya Penanggulangan Krisis Kesehatan yang terkoordinasi, terencana, terpadu, dan menyeluruh guna memberikan perlindungan kepada masyarakat dari ancaman, risiko, dan dampak permasalahan kesehatan.

(Amiruddin et al., 2022) menyebut Kesiapsiagaan (*preparedness*) adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk mengantisipasi bencana melalui pengorganisasian serta melalui langkah yang tepat guna dan berdaya guna. Kesiapsiagaan menghadapi bencana merupakan suatu aktivitas lintas-sektor yang berkelanjutan. Kesiapsiagaan dalam menghadapi banjir terdiri dari kegiatan yang memungkinkan masyarakat dan individu untuk dapat bertindak dengan cepat dan efektif ketika terjadi banjir. Hal ini membantu masyarakat dalam membentuk dan merencanakan tindakan apa saja yang perlu dilakukan ketika banjir (Yulaelawati, 2008).

Tujuan khusus dari upaya kesiapsiagaan bencana adalah menjamin bahwa sistem, prosedur, dan sumber daya yang tepat siap ditempatnya masing-masing untuk memberikan bantuan yang efektif dan segera bagi korban bencana sehingga dapat mempermudah langkah-langkah pemulihan



dan rehabilitasi layanan BNPB.(Abdurrahman et al., 2022). Penyuluhan adalah proses perubahan perilaku di kalangan masyarakat agar mereka tahu, mau dan mampu melakukan perubahan demi tercapainya peningkatan produksi, pendapatan atau keuntungan dan perbaikan kesejahteraannya(Notoatmodjo, 2013).

Pada dasarnya penyuluhan kesehatan identik dengan pendidikan kesehatan, karena keduanya berorientasi terhadap perubahan perilaku yang diharapkan, yaitu perilaku sehat, sehingga mempunyai kemampuan mengenal masalah kesehatan dirinya, keluarga dan kelompoknya dalam meningkatkan kesehatannya. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (overt behaviour). Dari penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan(Notoatmodjo, 2014).

Menurut (Gejir et al., 2017), menyebut penyuluhan sebagai suatu usaha pendidikan non-formal yang dimaksudkan untuk mengajak orang sadar dan mau melaksanakan ide-ide baru. Dari rumusan tersebut dapat diambil tiga hal yang terpenting, yaitu: pendidikan, mengajak orang sadar, dan ide-ide baru. Ketiga hal itu memang senantiasa melekat dalam setiap kegiatan penyuluhan, karena penyuluhan pada hakekatnya merupakan suatu langkah dalam usaha mengubah masyarakat menuju keadaan yang lebih baik seperti yang dicita-citakan.

Kegiatan pengabdian ini didasari dari hasil penelitian sebelumnya yang telah dilakukan peneliti yang sudah diteliti dengan judul *Knowledge in Handling Psychosocial Problems among Nurses on Disaster Response in Banda Aceh Hospitals: A Comparative Study* (Abdurrahman et al., 2020).

**Tujuan kegiatan PkM ini adalah :**

- a. Meningkatkan pemahaman Tenaga Kesehatan tentang penanggulangan krisis kesehatan.
- b. Meningkatkan kapasitas dan keterampilan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan dalam kondisi darurat dan mencegah terjadinya penurunan status kesehatan pada daerah yang rawan bencana.

Dari hal tersebut diatas, tim pengabmas tertarik untuk memberikan pelatihan penanggulangan krisis kesehatan Bagi petugas kesehatan di kota langsa?

#### 4. METODE

- a. Metode yang digunakan adalah edukasi, penyuluhan dan pelatihan dan simulasi.
- b. Jumlah peserta 30 orang terdiri dari petugas kesehatan
- c. Adapun langkah langkah pelaksanaan pengabdian masyarakat terdiri dari:
  - 1) Tahap Identifikasi: Identifikasi berupa perizinan melalui pj. Walikota Langsa dan Dinas Kesehatan Kota Langsa.
  - 2) Tahap Pelaksanaan  
Pelaksanaan kegiatan terdiri dari:
    - a) Registrasi peserta pelatihan
    - b) Koordinasi jadwal dan pemateri
    - c) Persiapan materi pelatihan (modul dan setting ruang simulasi serta peralatan) dan Penyusunan *rundown* kegiatan

- d) Pelaksanaan kegiatan selama 3 hari yang diawali dengan pengukuran tingkat pemahaman tenaga kesehatan tentang penanggulangan krisis kesehatan, pemaparan materi, simulasi dan pengukuran pengetahuan dan keterampilan untuk *postest*. Dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

**Tabel 1**  
**Tahap Pelaksanaan Kegiatan**

N o	Nama Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Metode
1	Deklarasi Tenaga Kesehatan Tanggap Bencana	Tercapainya komitmen bersama antara pemerintah Kota Langsa, Dinas Kesehatan, tenaga kesehatan dan BPBD dalam situasi pra, saat dan pasca bencana	1) Dinkes 2) Tenaga Kesehatan	1) Komitmen bersama 2) Deklarasi
2	Pembentukan Tim Satgas dan Pelatihan Satgas	Terwujudnya wadah untuk koordinasi tim dalam situasi pra, saat dan pasca bencana dan terbentuknya tenaga kesehatan yang handal dalam berpartisipasi menghadapi situasi pra, saat dan pasca bencana	1) Dinkes 2) Tenaga Kesehatan	1) Pembentukan satgas 2) Penentuan tempat 3) Kerjasama Lintas sektor 4) Pelatihan satgas 5) Penyusunan panduan
4	Edukasi/ penyuluhan/ pelatihan Tenaga Kesehatan terkait masalah pelayanan dasar saat situasi pra, saat dan pasca bencana	Meningkatnya pengetahuan sikap dan perilaku tenaga pelayan kesehatan dasar khususnya pada kelompok rentan pra,	1) Tenaga Kesehatan 2) Dinkes Kota Langsa	1) Penyuluhan 2) Pembagian media edukasi (poster, leaflet) 3) Pelatihan kesehatan 4) Monitoring 5) Evaluasi

		saat dan paska bencana			
5	Simulasi Penanggulangan Krisis Kesehatan	Melakukan pengujian terhadap SOP Penanggulangan Krisis Kesehatan serta melihat sejauh mana keterampilan dan pengetahuan tenaga kesehatan yang mengikuti kegiatan dalam melakukan upaya penanggulangan krisis kesehatan	1) Dinkes 2) Tenaga Kesehatan	1) Penyusunan SOP 2) Penyusunan Skenario 3) <i>Table Top Exercise</i> 4) Gladi Simulasi 5) Simulasi 6) Evaluasi 7) Tindak Lanjut	

### 3) Monitoring dan Evaluasi Kegiatan

Dilakukan dengan cara tim pengabdian melakukan evaluasi terhadap pengetahuan, sikap, perilaku dan pelaksanaan kegiatan secara individu maupun kelompok dengan menggunakan kuesioner dan observasi langsung.

## 5. HASIL DAN PEMBAHASAN

### a. Hasil

#### 1) Dasar Manajemen Bencana.

Adapun hasil dari kegiatan pengabdian masyarakat dalam hal dasar manajemen bencana pada petugas kesehatan Kota Langsa di dapatkan hasil sebagai berikut:

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Dasar Manajemen Bencana Pada Petugas Kesehatan Kota Langsa**

No	Soal	Ya		Tidak	
		f	%	f	%
1	Terlibat dalam kegiatan tanggap darurat bencana	30	100	0	0
2	Pernah mengikuti pelatihan BHD / BTCLS	30	100	0	0
3	Pernah mendapatkan pelatihan tentang Latihan <i>Table Top</i>	3	10	27	90
4	Pelatihan tentang Simulasi Bencana	30	100	0	0



5	Pernah mendapatkan pelatihan tentang Latihan Fungsional	5	17	25	83
6	Pernah mendapatkan pelatihan tentang Latihan Drill bencana	12	40	18	60
7	Termasuk dalam Tim Gerak Cepat (TGC) di institusi tempat anda bekerja	30	100	0	0

Dari tabel 2 di atas dapat disimpulkan bahwa peserta belum mendapatkan pelatihan tentang latihan *Table Top* dengan jumlah 27 orang (90%) peserta.

2) Kesiapsiagaan dan Tanggap Bencana

Hasil dari penyebaran kuesioner pada saat pre test dan postest untuk mengukur pengetahuan responden tentang kesiapsiagaan dan tanggap bencana, didapat dengan hasil berikut:

**Tabel 3**  
Distribusi Frekuensi Pengetahuan peserta Tentang Kesiapsiagaan dan Tanggap Bencana

Kategori	Pengetahuan Terapi Komplementer			
	Pre Test		Post Test	
	f	%	f	%
Ya	12	40	18	60
Tidak	22	73	5	16
Jumlah	30	100	30	100

Dari tabel 3 di atas terdapat peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi. Dengan hasil kategori berpengetahuan baik sebelum edukasi yaitu 12 peserta (40%) menjadi 18 orang (60%).

3) Keterampilan Pelatihan Penanggulangan Krisis Kesehatan

Berdasarkan hasil dari simulasi yang di latih oleh tim pengabdian masyarakat, para peserta mampu melakukan pelatihan penanggulangan bencana di mulai dari pencegahan mitigasi dan kesiapsiagaan yang dilakukan pada fase pra bencana, kegiatan tanggap darurat pada saat bencana dan fase pemulihan pasca bencana



Foto tim melakukan pelatihan Penanggulangan Krisis Kesehatan



Gambar 2

### b. Pembahasan

Berdasarkan hasil dari pernyataan peserta melalui pengisian kuesioner bahwa peserta belum mendapatkan pelatihan tentang latihan *Table Top* dengan jumlah 27 orang (90%) peserta.

*Tabletop disaster exercise* merupakan konsep sederhana dan sistematis dimana peserta dapat berlatih sesuai dengan perannya masing masing dengan memberikan pandangan terjadinya bencana yang sesungguhnya (Suleman et al., 2023). Penelitian yang dilakukan oleh (Suleman et al., 2023) menyatakan sangat efektif dalam mengevaluasi pelatihan *tabletop disaster exercise* dalam meningkatkan keterampilan petugas.

Dalam hal ini tim pengabdian masyarakat menyetujui adanya latihan khusus dan terus menerus agar para peserta mahir melakukan pelatihan *tabletop*. Pada hasil dari kuesioner pengetahuan peserta pelatihan terdapat peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah di berikan edukasi tentang Kesiapsiagaan dan Tanggap Bencana, yaitu kategori berpengetahuan baik sebelum edukasi yaitu 12 peserta (40%) menjadi 18 orang (60%).

Tim Pengabdian sepakat bahwa setiap edukasi yang di berikan akan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang menjadi lebih baik.

Sedangkan pada Pelatihan Penanggulangan Krisis Kesehatan, peserta mampu melakukan pelatihan penanggulangan bencana di mulai dari pencegahan mitigasi dan kesiapsiagaan yang dilakukan pada fase pra bencana, kegiatan tanggap darurat pada saat bencana dan fase pemulihan pasca bencana.

## 6. KESIMPULAN

Kesimpulan dalam kegiatan PKM ini adalah tingkat pengetahuan, peserta telah memahami tentang penanggulangan krisis kesehatan. Para peserta telah terampil dalam memberikan pelayanan kesehatan dalam kondisi darurat dan mencegah terjadinya penurunan status kesehatan pada daerah yang rawan bencana.

### Saran

Disarankan kepada sasaran untuk dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tentang penanggulangan krisis kesehatan dan pelayanan kesehatan pada saat situasi krisis bencana

## 7. DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrahman, ., Kamil, H., Mustanir, ., Roza, I. M., & Tahlil, Teuku, Husna, C. (2020). *Knowledge In Handling Psychosocial Problems Among Nurses On Disaster Response In Banda Aceh Hospitals: A Comparative Study. Icinna 2018*, 42-48. <https://doi.org/10.5220/0008200800420048>
- Abdurrahman, Mutiah, C., Bustami, Amiruddin, Lina, & Fazdria. (2022). *Upaya Pemberdayaan Tim Palng Merah Remaja (Pmr) Melalui Pelatihan Bantuan Hidup Dasar (Bhd) Di Cabang Dinas Pendidikan Wilayah Kota Langsa*. 1-23.
- Adams, J. (2021). Environmental Health In Emergencies And Disaster. *Clay's Handbook Of Environmental Health*, 852-862. <https://doi.org/10.4324/9780203879689-26>
- Adiratna, Y., Astono, S., Fertiaz, M., Subhan, Sugistria, C. A. O., Prayitno, H., Putri, B. A., Khair, R. I., & Brando, A. (2022). The Indonesian National Occupational Safety And Health Profile In 2022. *Kementrian Ketenagakerjaan Indonesia*, 1-267.
- Amiruddin, A., Abdurrahman, A., Bustami, B., Anasril, A., Herlambang, T. M., & Mutiah, C. (2022). Penyuluhan Tentang Kesiapsiagaan Menghadapi Bencana Banjir Dan Paska Banjir Bagi Masyarakat. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 5(8), 2426-2435. <https://doi.org/10.33024/Jkpm.V5i8.6367>
- Bnpb. (2008). Peraturan Kepala Bnpb No 04 Th 2008 Rencana Penanggulangan Bencana. In *Bnpb* (Vol. 13, Issue 2, Pp. 1-27).
- 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). <https://doi.org/10.36053/Mesencephalon.V5i2.110>
- Gejir, I. N., Agung, A. A. G., Ratih, I. A. D. K., Mustika, I. W., Suanda, I. W., Widiari, N. N., & Wirata, I. N. (2017). *Media Komunikasi Dalam Penyuluhan Kesehatan*. Andi.

- Indonesia, P. R. (2020). Keppres No 12 Th 2020 Tentang Penetapan Bencana Nonalam Penyebaran Corona Virus Disease 2019 Sebagai Bencana Nasional. *Fundamental Of Nursing*, 01, 18=30.
- Kemendes. (2019). *Modul Peningkatan Kapasitas Petugas Kesehatan Dalam Pengurangan Resiko Bencana Internasional*. 45(45), 95-98. [https://Perpustakaan.Kemkes.Go.Id/Inlislite3/Uploaded\\_Files/Temporary/Digitalcollection/Nzc5nwy2ntk1m2fhyzfjyzg3zmm1nzuxn2iwnwm5ogu2ogjlyjyxnq==.Pdf](https://Perpustakaan.Kemkes.Go.Id/Inlislite3/Uploaded_Files/Temporary/Digitalcollection/Nzc5nwy2ntk1m2fhyzfjyzg3zmm1nzuxn2iwnwm5ogu2ogjlyjyxnq==.Pdf)
- Kemendes Ri. (2022). Modul Paket Pelayanan Awal Minimum (Ppam) Kesehatan Reproduksi Pada Krisis Kesehatan. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951-952., 5-24.
- Kusumawardhna, I., & Raharjo, B. B. (2021). 600 *Ijphn* 1 (3) (2021) 600-607 *Indonesian Journal Of Public Health And Nutrition Analisis Tingkat Kepuasan Masyarakat Berdasarkan Kebijakan Penanggulangan Penyebaran Virus Covid 19 Article Info*. 1(3), 600-607. [Http://Journal.Unnes.Ac.Id/Sju/Index.Php/Ijphn](http://Journal.Unnes.Ac.Id/Sju/Index.Php/Ijphn)
- Martono, M., Satino, S., Nursalam, N., Efendi, F., & Bushy, A. (2019). Indonesian Nurses' Perception Of Disaster Management Preparedness. *Chinese Journal Of Traumatology = Zhonghua Chuang Shang Za Zhi*, 22(1), 41-46. <https://Doi.Org/10.1016/J.Cjtee.2018.09.002>
- Notoatmodjo. (2013). *Pendidikan Dan Prilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2014). *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Prilaku* (R. Cipta (Ed.)).
- Salman, S., Hilmi, I. L., & Gumilar, G. G. (2021). Mitigasi Bencana Non Alam Berbasis Masyarakat Saat Dan Pasca Pandemi Covid\_19 Di Kabupaten Karawang. *Journal Of Education, Humaniora And Social Sciences (Jehss)*, 3(3), 1161-1169. <https://Doi.Org/10.34007/Jehss.V3i3.515>
- Suleman, I., Pomalango, Z. B., & Slamet, H. (2023). Media Tabletop Disaster Exercise Meningkatkan Pengetahuan Tenaga Kesehatan Tentang Manajemen Penanggulangan Bencana. *Jambura Journal Of Health Science And Research*, 5(1), 90-99. <https://Ejurnal.Ung.Ac.Id/Index.Php/Jjhsr/Index>
- Suyuti, H. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2019 Tentang Penanggulangan Krisis Kesehatan Dengan Rahmat Tuhan Yang Maha Esa Menteri Kesehatan Republik Indonesia*. 5-10.
- Trisnaini, I., Sukma Ika, F. N., Pengajar Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya, S., Pengajar Stikes Widya Gama Malang, S., & Kkp Banyuwangi, S. (2015). *Correlation Of Environmental Factors Associated With The Incidence Of Diarrhea In Under-Five In Indonesia : A Community Based Total Sanitation Approach Toward Achievement Millennium Development Goals Hubungan Faktor Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita Di Indonesia : Sebuah Pendekatan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Menuju Mdns*. 6, 1-5.
- Widiasih, R., & Maryam, N. (2020). Pneumonia Among Under-Five Children In Indonesia: A Situational Analysis. *Indian Journal Of Public Health Research & Development*, 11(03), 1042-1047. <https://Doi.Org/10.37506/Ijphrd.V11i3.1525>
- Yulaelawati, E. (2008). *Mencerdasi Bencana*. Gramedia Widiasarana Indonesia.