

# ANALISIS KERENTANAN KESEHATAN PENDUDUK PRA-BENCANA BANJIR DI KABUPATEN ACEH BARAT DAYA

Wheny Utariningsih<sup>1</sup>, Agung Adiputra<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran Universitas Malikussaleh

<sup>2</sup> Program Studi Pendidikan Geografi FKIP Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka

\*Corresponding Author : [wheny81@gmail.com](mailto:wheny81@gmail.com)

## Abstrak

Upaya penanggulangan bencana salah satunya berfokus pada kesehatan masyarakat dalam menghadapi krisis saat bencana alam. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi tingkat kerentanan kesehatan masyarakat Aceh Barat Daya terhadap bencana banjir. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif, yakni dengan menjelaskan fenomena yang ada melalui angka-angka untuk menggambarkan karakteristik individu atau kelompok serta menilai sifat dari kondisi-kondisi yang tampak terjadi saat kejadian bencana di Kabupaten Aceh Barat Daya. Kajian kerentanan terhadap bencana banjir menunjukkan bahwa jumlah penduduk terpapar terbanyak berada di Kecamatan Susoh dengan nilai keterpaparan tinggi yaitu 22.763 jiwa. Selain jumlah penduduk terpapar, kajian kerentanan juga menunjukkan bahwa jumlah kelompok rentan terhadap bencana banjir tertinggi untuk penyandang disabilitas yaitu 128 jiwa dan 462 jiwa penduduk miskin yang berada di Kecamatan Tangan-Tangan. Perempuan juga merupakan salah satu kelompok rentan, dari 145.726 penduduk di Kabupaten Aceh Barat Daya sekitar 50,4% atau 73.449 merupakan perempuan. Salah satu permasalahan kesehatan yang memburuk akibat bencana banjir di Kabupaten Aceh Barat Daya adalah meningkatnya potensi kejadian penyakit menular maupun penyakit tidak menular, seperti: 1. Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA); 2. Diare; 3. Penyakit kulit; 4. *Gastritis*; 5. *Leptospirosis*; 6. *Conjunctivitis*; 7. *Typhus abdominalis*. Kasus penyakit tersebut sering meningkat secara signifikan, bahkan beberapa diantaranya menjadi kejadian luar biasa (KLB) yang tidak jarang disertai kematian.

*Kata Kunci: bencana; kerentanan; kesehatan*

# **ANALYSIS OF POPULATION HEALTH VULNERABILITY TO FACE FLOODS IN ACEH BARAT DAYA REGENCY**

## **Abstract**

One of the efforts to overcome disaster focuses on public health in facing crises during natural disasters. This research aims to identify the level of health vulnerability of Aceh Barat Daya community toward flooding. This research used a quantitative descriptive method, by explaining the phenomena through numbers to describe the characteristics of individuals or groups and assessing the conditions that appear during a disaster in the Aceh Barat Daya. The assessment toward flooding showed that the largest number of people exposed in Susoh District with high exposure value 22,763 people. In addition to the total population exposed, the vulnerability study also showed that the highest number of vulnerable groups toward flooding for people with disabilities were 128 people and 462 poor people who were in Tangan-Tangan District. Women are also one of the vulnerable groups, from 145,726 people in Aceh Barat Daya around 50.4% or 73,449 are women. One of the deteriorate health issues is increased the potential of communicable disease and non-communicable disease caused by floods in Aceh Barat Daya, such as: 1. Acute Respiratory Infection (ARI); 2. Diarrhea; 3. Skin diseases; 4. Gastritis; 5. Leptospirosis; 6. Conjunctivitis; 7. Typhus abdominalis. The case of those diseases are often increased significantly, even some of them become extraordinary conditions which are not infrequently accompanied by death.

*Keywords: disaster, vulnerability, health*

## **PENDAHULUAN**

Bentuk upaya penanggulangan bencana dalam situasi tanggap darurat salah satunya berfokus pada kesehatan masyarakat. Hal tersebut merupakan salah satu tantangan persoalan pembangunan di Indonesia. Semua kejadian bencana dapat menimbulkan krisis kesehatan antara lain lumpuhnya pelayanan kesehatan, korban mati, korban luka, pengungsi, masalah gizi, masalah ketersediaan air bersih, masalah sanitasi lingkungan, penyakit menular dan stres/gangguan kejiwaan. Krisis Kesehatan adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam kesehatan individu atau masyarakat yang disebabkan oleh bencana dan/atau berpotensi bencana<sup>1</sup>. Konsensus internasional memandang bencana sebagai hambatan dalam Tujuan Pembangunan Milenium (MDGs) terkait kesehatan, karena sering menghambat pembangunan di bidang kesehatan dan sektor lainnya<sup>2</sup>. Krisis kesehatan yang terjadi akibat bencana terutama berdampak pada kelompok rentan. Hal tersebut dikarenakan ketidakmampuan kelompok rentan dalam menghadapi bencana akibat kurangnya faktor fisik, sosial, ekonomi dan lingkungan.

Kejadian bencana alam di Indonesia yang paling sering terjadi adalah banjir. Aceh Barat Daya adalah salah Kabupaten yang berada di Provinsi Banda Aceh yang sering dilanda bencana banjir. Berdasarkan Data dan Informasi Bencana Indonesia (DIBI) 2018, dari 2010 hingga 2018, jumlah kejadian bencana banjir di Aceh Barat Daya tercatat sebanyak 12 kejadian bencana. Bencana banjir yang terjadi telah mengakibatkan 1 orang meninggal dunia dan 9.966 jiwa harus mengungsi<sup>3</sup>.

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi tingkat kerentanan kesehatan masyarakat Aceh Barat Daya terhadap bencana banjir. Identifikasi kelompok rentan pada situasi bencana menjadi salah satu hal yang penting untuk dilakukan. Pada saat kondisi pra bencana kegiatan penanggulangan bencana yang dapat dilakukan adalah memetakan kelompok rentan serta masalah kesehatan dan risiko penyakit akibat bencana. Identifikasi tersebut meliputi aspek keadaan umum dan lingkungan dan kemungkinan masalah kesehatan, Sehingga penelitian ini dapat menjadi acuan dalam upaya penanggulangan dampak bencana banjir terutama dalam mengurangi krisis kesehatan yang dihadapi masyarakat Aceh Barat Daya.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif, yakni dengan menjelaskan fenomena yang ada melalui angka-angka untuk menggambarkan karakteristik individu atau kelompok serta menilai sifat dari kondisi-kondisi yang tampak terjadi terutama saat kejadian bencana<sup>4</sup>. Sumber data yang digunakan adalah data sekunder yang diperoleh dari ketersediaan data pemerintah Kabupaten Aceh Barat Daya. Sedangkan uji validitas data dilakukan melalui pengecekan lapangan.

## HASIL PENELITIAN

Pengelolaan bantuan kemanusiaan sektor kesehatan secara efektif akan bergantung pada upaya identifikasi masalah saat kemunculannya dan pada penyampaian bahan-bahan khusus di waktu dan tempat yang memang membutuhkan. Sebagai bentuk identifikasi masalah yang dapat terjadi maka identifikasi kerentanan telah dipetakan melalui data kelompok rentan. Pengkajian kerentanan terhadap bencana banjir menunjukkan bahwa jumlah penduduk terpapar terbanyak berada di Kecamatan Susoh dengan nilai keterpaparan tinggi yaitu 22.763 jiwa. Selain jumlah penduduk terpapar, kajian kerentanan juga menunjukkan bahwa jumlah kelompok rentan terhadap bencana banjir tertinggi untuk penyandang disabilitas yaitu 128 jiwa dan 462 jiwa penduduk miskin yang berada di Kecamatan Tangan-Tangan. Jumlah kelompok umur rentan tertinggi terhadap bencana banjir yaitu 1.349 berada di Kecamatan Susoh, seperti ditunjukkan pada Tabel 1.

Tabel 1. Potensi Penduduk Terpapar bencana banjir dan Kelompok Rentan untuk Banjir di Kabupaten Aceh Barat Daya

No	Kecamatan	Total	Kelompok Rentan		
		Penduduk Terpapar	Penyandang Disabilitas	Penduduk Miskin	Kel. Umur Rentan
1	Babah Rot	18.340	112	331	1.095
2	Blangpidie	21.772	167	230	1.220
3	Jeumpa	10.029	103	320	895
4	Kuala Bate	20.275	137	348	1.037
5	Lembah Sabil	8.922	56	128	452
6	Manggeng	13.060	101	334	859
7	Setia	9.320	87	259	578
8	Susoh	22.763	118	414	1.349
9	Tangan-tangan	12.182	128	462	774
<b>Kab. Aceh Barat Daya</b>		<b>136.663</b>	<b>1.009</b>	<b>2.826</b>	<b>8.259</b>

Sumber: Badan Pusat Statistik (2018)

Salah satu kelompok rentan adalah perempuan, dari 145.726 penduduk di Kabupaten Aceh Barat Daya sekitar 50,4% atau 73.449 merupakan perempuan. Jumlah perempuan tertinggi berada di Kecamatan Blangpidie yaitu sebesar 11.744 jiwa. Tabel 2 menunjukkan perbandingan jumlah perempuan dengan laki-laki di Kabupaten Aceh Barat Daya.

Tabel 2. Jumlah Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin di Kecamatan Aceh Barat Daya

No	Kecamatan	Laki-Laki	Perempuan	Jumlah
1	Manggeng	6.857	7.147	14.004
2	Lebah Sabil	5.277	5.521	10.798
3	Tangan-Tangan	6.060	5.521	12.423
4	Setia	5.032	4.921	9.953
5	Blangpidie	11.488	11.744	23.232
6	Jeumpa	5.278	5.426	10.704
7	Susoh	11.415	11.604	23.019
8	Kuala Batee	10.247	10.395	20.642
9	Babahrot	10.624	10.328	20.951
<b>Aceh Barat Daya</b>		<b>72.277</b>	<b>73.449</b>	<b>145.726</b>

*Aceh Barat Daya dalam Angka (2018)*

## PEMBAHASAN

Potensi luas bahaya banjir di Kabupaten Aceh Barat Daya untuk 9 (sembilan) kecamatan berdasarkan luas bahaya dan kelas bahaya, maka dihasilkan luas bencana banjir di Kabupaten Aceh Barat Daya dengan total luas bahaya adalah 46,055.80 ha yang berada pada kelas ancaman Tinggi. Wilayah di kabupaten Aceh Barat Daya yang memiliki luas ancaman tertinggi pada bencana banjir adalah Kecamatan Babah Rot dengan luas lahan berpotensi banjir 24,183.62 ha. Kecamatan ini sebagian besar wilayahnya merupakan dataran rendah dan dialiri sungai besar seperti Krueng Batee seperti ditunjukkan pada tabel 3.

Tabel 3. Potensi Banjir Per Kecamatan di Kabupaten Aceh Barat Daya

No.	Kecamatan	Bahaya (Ha)				Kelas
		Rendah	Sedang	Tinggi	Luas Total	
1	Babah Rot	3.335,19	13.144,49	7.703,94	24.183,62	Tinggi
2	Blangpidie	-	643,96	658,30	1.302,27	Tinggi
3	Jeumpa	-	423,84	1.009,29	1.433,12	Tinggi
4	Kuala Batee	402,71	6.704,32	4.199,04	11.306,07	Tinggi
5	Lembah Sabil	45,39	912,43	392,33	1.350,15	Tinggi
6	Manggeng	10,59	1.015,72	649,40	1.675,71	Tinggi
7	Setia	-	333,16	791,24	1.124,40	Tinggi
8	Susoh	-	919,96	978,71	1.898,67	Tinggi
9	Tangan-tangan	0,45	699,01	1.082,33	1.781,79	Tinggi

Kabupaten Aceh Barat Daya	3.794,34	24.796,89	17.464,57	46.055,80	Tinggi
---------------------------	----------	-----------	-----------	-----------	--------

*Sumber Dokumen Kajian Risiko Bencana Aceh Barat Daya 2019*

Bencana banjir merupakan bencana yang menimbulkan masalah kesehatan, baik disaat terjadinya ataupun pasca terjadinya bencana tersebut. Masalah kesehatan terjadi di berbagai tempat permukiman dan di tempat umum yang terkena genangan. Banjir membawa kotoran seperti sampah, air got, atau septik tank. Kondisi ini menyebabkan bibit kuman penyakit mudah berkembang biak. Banjir dapat pula menimbulkan kondisi luar biasa (KLB) penyakit menular secara besar-besaran dan meningkatkan potensi penularan penyakit. Risiko terjadinya KLB epidemik penyakit menular sebanding dengan kepadatan dan perpindahan penduduk. Kondisi basah juga tidak nyaman bagi tubuh sehingga dapat menurunkan kondisi tubuh dan daya tahan terhadap stres karena terbatasnya akses terhadap sandang, pangan, dan papan.

Banjir berpotensi meningkatkan penyebaran penyakit menular melalui 1) *water-borne diseases* seperti demam typhoid, kolera, leptospirosis dan hepatitis A; 2) *vector-borne diseases* seperti malaria, demam dengue, demam berdarah dengue, *yellow fever*, and *West Nile Fever*<sup>5</sup>. Kasus penyakit tersebut sering meningkat secara signifikan, bahkan beberapa diantaranya menjadi kejadian luar biasa (KLB) yang tidak jarang disertai kematian. Permasalahan kesehatan yang memburuk akibat bencana banjir adalah meningkatnya potensi kejadian penyakit menular maupun penyakit tidak menular, seperti:

1. Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)

Penyebab ISPA dapat berupa bakteri, virus, dan berbagai mikroba lainnya. Gejala utama dapat berupa batuk dan demam. Jika berat, maka dapat atau mungkin disertai sesak napas, nyeri dada, dll. ISPA mudah menyebar di tempat yang banyak orang, misalnya di tempat pengungsian korban banjir;

2. Diare

Penyakit Diare sangat erat kaitannya dengan kebersihan individu (*personal hygiene*). Pada saat banjir, sumber-sumber air minum masyarakat, khususnya sumber air minum dari sumur dangkal, akan ikut tercemar;

3. Penyakit Kulit

Penyakit kulit dapat berupa infeksi, alergi, atau bentuk lain. Jika musim banjir datang, maka masalah utamanya adalah kebersihan yang tidak terjaga baik.

Seperti juga pada ISPA, berkumpulnya banyak orang juga berperan dalam penularan infeksi kulit;

4. *Gastritis*;

5. *Leptospirosis*

Leptospirosis (demam banjir) disebabkan bakteri leptospira menginfeksi manusia melalui kontak dengan air atau tanah masuk ke dalam tubuh melalui selaput lendir mata atau luka lecet. Bakteri Leptospira ini bisa bertahan di dalam air selama 28 hari. Penyakit ini termasuk salah satu penyakit zoonosis karena ditularkan melalui hewan. Di Indonesia, hewan penular terutama adalah tikus, melalui kotoran dan air kencingnya yang bercampur dengan air banjir. Seseorang yang memiliki luka, kemudian bermain atau terendam air banjir yang sudah tercampur dengan kotoran atau kencing tikus yang mengandung bakteri leptospira, berpotensi terinfeksi dan jatuh sakit;

6. *Conjunctivitis*; Conjunctivitis yang diakibatkan oleh infeksi, terutama virus, sangat mudah menular baik melalui kontak langsung maupun kontak dengan barang yang terkontaminasi. Kondisi buruk sanitasi saat bencana banjir menyebabkan penyebaran virus semakin cepat dan memperparah kondisi kesehatan para penyintas bencana banjir;

7. *Typhus Abdominalis*; Demam tifoid adalah penyakit infeksi akut yang disebabkan oleh kuman Salmonella typhi dengan masa tunas 6-14 hari. Demam *tifoid Typhus abdominalis* merupakan penyakit peradangan pada usus yang disebabkan oleh infeksi bakteri. Gangguan saluran cerna menjadi sangat mudah menyebar akibat sanitasi buruk saat bencana banjir mengkontaminasi makanan para penyintas. Kuman ini masuk melalui mulut terus ke lambung lalu ke usus halus lewat makanan. Di usus halus, bakteri ini memperbanyak diri lalu dilepaskan ke dalam darah, akibatnya terjadi panas tinggi yang sering diderita para penyintas.

Bencana alam yang terjadi di Indonesia berdampak pada kualitas hidup penduduk yang dirasakan secara langsung maupun tidak langsung. Salah satu dampak bencana terhadap kualitas hidup penduduk dapat dilihat dari permasalahan kesehatan masyarakat yang terjadi. Bencana yang diikuti dengan pengungsian berpotensi menimbulkan masalah kesehatan. Bencana alam yang terjadi dalam jangka pendek dapat berdampak pada korban meninggal,

korban cedera berat yang memerlukan perawatan intensif, peningkatan risiko penyakit menular, kerusakan fasilitas kesehatan dan sistem penyediaan air<sup>7</sup>.

Dampak bencana alam akan lebih parah dirasakan oleh kelompok rentan. Kerentanan adalah ketidak-mampuan sistem dalam menghadapi suatu kondisi yang ditentukan oleh faktor-faktor atau proses-proses fisik, sosial, ekonomi dan lingkungan, sehingga meningkatkan rawannya sebuah komunitas (penduduk) terpapar bahaya<sup>8</sup>. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana, kelompok rentan meliputi: 1). Bayi, balita dan anak-anak; 2). Ibu yang sedang mengandung atau menyusui; 3). Penyandang cacat; dan 4) Orang lanjut usia<sup>9</sup>. Oleh sebab itu, kelompok rentan perlu diprioritaskan dalam penyelamatan, evakuasi, pengamanan hingga pelayanan kesehatan dan psikososial.

Konsep kerentanan membantu untuk mengidentifikasi populasi yang paling mungkin menderita secara langsung dan tidak langsung dari suatu bahaya. Konsep ini juga berguna dalam mengidentifikasi populasi yang lebih mungkin menderita gangguan mata pencaharian dan kehidupan jangka panjang, dan juga yang akan merasa lebih sulit untuk membangun kembali pola hidup mereka. Kemiskinan merupakan kontributor utama kerentanan. Dalam beberapa situasi, perempuan dan anak-anak adalah yang paling rentan terhadap keadaan darurat bencana<sup>10</sup>.

Manajemen risiko darurat untuk kesehatan bersifat multisektoral dan mengacu pada: analisis sistematis dan manajemen risiko kesehatan yang ditimbulkan oleh keadaan darurat dan bencana melalui (i) pengurangan bahaya dan kerentanan untuk mencegah dan mengurangi risiko, (ii) kesiapan, (iii) response dan (iv) pemulihan<sup>11</sup>.

## **KESIMPULAN & SARAN**

Pengkajian kerentanan terhadap bencana banjir menunjukkan bahwa jumlah penduduk terpapar terbanyak berada di Kecamatan Susoh dengan nilai keterpaparan tinggi yaitu 22.763 jiwa. Selain jumlah penduduk terpapar, kajian kerentanan juga menunjukkan bahwa jumlah kelompok rentan terhadap bencana banjir tertinggi untuk penyandang disabilitas yaitu 128 jiwa dan 462 jiwa penduduk miskin yang berada di Kecamatan Tangan-Tangan. Salah satu kelompok rentan adalah perempuan, sekitar 50,4% atau 73.449 merupakan perempuan. Kecamatan Blangpidie merupakan kecamatan dengan populasi



penduduk rentan perempuan sebesar 11.744 jiwa. Jumlah penduduk terpapar dan rentan ini dapat dijadikan sebagai acuan dalam melakukan manajemen risiko darurat untuk kesehatan.

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka dapat direkomendasikan:

1. Melakukan mitigasi bencana banjir untuk mengurangi dampak besarnya bahaya seperti timbulnya berbagai jenis penyakit pascabanjir maupun adanya KLB penyakit menular.
2. Mengurangi kerentanan dengan melakukan pelatihan terhadap kelompok rentan terutama di daerah dengan tingkat kerentanan tinggi untuk mengurangi jumlah korban jiwa akibat bencana.

## REFERENSI

1. Kementerian Pertahanan RI. *Peraturan Menteri Pertahanan Republik Indonesia Nomor 32 tentang Pedoman Penanganan Krisis Kesehatan dalam Penanggulangan Bencana di Lingkungan Kementerian Pertahanan dan Tentara Nasional Indonesia*. Jakarta: Kementerian Pertahanan RI, 2014
2. World Health Organization. *Disaster Risk Management for Health Fact Sheets: Disaster Risk Management for Health Overview*. Global Platform, 2011. Available from: URL: [https://www.who.int/hac/events/drm\\_fact\\_sheet\\_overview.pdf](https://www.who.int/hac/events/drm_fact_sheet_overview.pdf)
3. Badan Nasional Penanggulangan Bencana. *Data dan Informasi Bencana Indonesia*. Jakarta: Badan Nasional Penanggulangan Bencana, 2018
4. Syamsuddin dan Damayanti. *Metode Penelitian Pendidikan Bahasa*. Bandung: Remaja Rosdakarya, 2011
5. World Health Organization. *Flooding and Communicable Diseases: Risk Assessment and Preventive Measures*. WHO Communicable Diseases Working Group on Emergencies. Available from: URL: <https://www.who.int/hac/techguidance/ems/FloodingandCommunicableDiseasesfactsheet.pdf>
6. Suryani, Anih Sri. *Mewaspada Potensi Penyakit Pascabanjir*. Jakarta: Pusat Pengkajian, Pengolahan Data dan Informasi (PD3I), 2013. Available from: URL: [http://berkas.dpr.go.id/puslit/files/info\\_singkat/Info%20Singkat-V-3-I-P3DI-Februari-2013-67.pdf](http://berkas.dpr.go.id/puslit/files/info_singkat/Info%20Singkat-V-3-I-P3DI-Februari-2013-67.pdf)
7. Pan American Health Organization. *Bencana Alam: Perlindungan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2000
8. International Strategy for Disaster Reduction (ISDR). *Kerangka Kerja Aksi Hyogo 2005-2015 Membangun Ketahanan Bangsa dan Komunitas hasil Konferensi Sedunia tentang Peredaman Bencana 18-22 Januari*, Kobe, Hyogo, Japan: International Strategy for Disaster Reduction (ISDR), 2005
9. Badan Nasional Penanggulangan Bencana. *Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana*. Jakarta: Badan Nasional Penanggulangan Bencana, 2007
10. Wisner, Ben, Adams, John & World Health Organization. *Environmental health in emergencies and disasters : a practical guide / edited by B. Wisner, J. Adams*. World Health Organization, 2002. Available from: URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42561>

11. World Health Organization. Emergency risk management for health facts sheets: Emergency Risk Management for Health OVERVIEW. World Health Organization, 2013. Available from: URL: [https://www.who.int/hac/techguidance/preparedness/risk\\_management\\_overview\\_17may2013.pdf](https://www.who.int/hac/techguidance/preparedness/risk_management_overview_17may2013.pdf)
12. Badan Nasional Penanggulangan Bencana. *Dokumen Kajian Risiko Bencana Aceh Barat Daya 2019*. Jakarta: Badan Nasional Penanggulangan Bencana, 2019
13. BPS Kabupaten Aceh Barat Daya. *Kabupaten Aceh Barat Daya Dalam Angka 2017*. Kabupaten Aceh Barat Daya: Badan Pusat Statistik Kabupaten Aceh Barat Daya, 2018.