



Gambaran Kesiapsiagaan Rumah Tangga dalam Mengantisipasi Penyakit Menular Pascabanjir di Kecamatan Pirak Timu Kabupaten Aceh Utara

Wina Andria¹, Khairunnisa^{2*}, Wheny Utariningsih³

¹Mahasiswa Fakultas Kedokteran, Universitas Malikussaleh, Lhokseumawe, 24351, Indonesia

²Departemen Histologi Fakultas Kedokteran, Universitas Malikussaleh, Lhokseumawe, 24351, Indonesia

³Dosen Fakultas Kedokteran, Universitas Malikussaleh, Lhokseumawe, 24351, Indonesia

*Corresponding Author : khairunnisa@unimal.ac.id

Abstrak

Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) melaporkan banjir menjadi bencana terbanyak dengan jumlah 788 peristiwa banjir hingga 15 September 2021. Sejak tahun 2018 hingga 2020 banjir adalah jenis bencana alam tertinggi di provinsi Aceh. Kabupaten Aceh Utara merupakan salah satu kabupaten yang sering dilanda bencana banjir yaitu sebanyak 29 kasus pada tahun 2019 hingga 2020. Setelah terjadinya banjir biasanya timbul beberapa agen penyakit seperti bakteri, virus, parasit dan bibit penyakit lainnya. Penyakit yang dapat timbul pascabanjir seperti gatal-gatal pada kulit, diare, leptospirosis dan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA). Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui gambaran kesiapsiagaan rumah tangga dalam mengantisipasi penyakit menular pascabanjir. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan metode *cross sectional*, dengan jumlah sampel 96 responden. Hasil penelitian ini didapatkan responden berusia dewasa (42,7%), berjenis kelamin perempuan (66,7%), bekerja (63,5%), berpendidikan SMA/SMK (39,6%) dan untuk nilai kesiapsiagaan sebagian besar kesiapsiagaan cukup (46,9%). Kesimpulan dari penelitian ini adalah masyarakat yang mempunyai kesiapsiagaan yang cukup adalah berjenis kelamin perempuan, berusia dewasa, bekerja, dan berpendidikan SMA.

Kata Kunci : Banjir, Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB), penyakit menular

Abstract

National Agency for Disaster Countermeasure (BNPB) reported that flooding was the most frequent disaster with a total of 788 flood events until September 15, 2021. From 2018 to 2020 floods were the highest type of natural disaster in Aceh province. North Aceh Regency is one of the districts that are often hit by floods, with 29 cases from 2019 to 2020. After the flood, several diseases usually arise, such as: bacteria, viruses, parasites and other germs. Diseases that can arise after a flood such as itching of the skin, diarrhea, leptospirosis and Acute Respiratory Tract (ART). The purpose of this research is to find out an overview of household preparedness in anticipating infectious diseases post-flood. The method used in this research is descriptive with *cross sectional* method with a sample of 96 respondents. Results In this study, it was found that adults (42.7%), female (66.7%), working (63.5%), high school/vocational education (39.6%) and for the value of preparedness, most of the preparedness was sufficient (46.9%). Conclusions of This research is a community that has sufficient preparedness are female, mature, working, and Senior High School student.

Keywords : Flood, National Disaster Management Agency, infectious diseases



Pendahuluan

Banjir merupakan tanah yang digenangi air yang terjadi karena hujan deras atau banjir kiriman dari daerah lain yang berada di tempat yang lebih tinggi, dimana air dengan jumlah berlebih berada di daratan yang biasanya kering sehingga menyebabkan terjadinya luapan sungai (1). Indonesia mempunyai curah hujan yang tinggi yaitu antara 2000-3000 mm/tahun, sehingga banjir dapat dengan mudah terjadi selama musim hujan pada bulan Oktober sampai dengan bulan Januari (1). Indonesia pada bulan September dan Oktober 2021 telah memasuki musim hujan. Banjir dapat kembali menjadi bencana rutin saat musim hujan telah tiba di wilayah tanah air. Menurut laporan dari Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) menyatakan bahwa banjir menjadi bencana terbanyak yaitu sebanyak 788 peristiwa banjir hingga 15 September 2021 (2).

Provinsi Aceh memiliki potensi bencana sangat besar, karena dipengaruhi oleh kondisi geografis, geologis, hidrologis, dan demografis. Dampak bencana sangat berpengaruh terhadap upaya pembangunan terutama di Provinsi Aceh. Bencana banjir di Aceh merupakan jenis bencana alam tertinggi pada tahun 2018 – 2020. Kabupaten Aceh Utara merupakan salah satu kabupaten yang sering terjadi bencana banjir yang tercatat sebanyak 29 kasus pada tahun 2019 hingga 2020 kejadian tersebut menyebabkan terendamnya 1182 rumah serta menyebabkan kerusakan harta benda. Kabupaten Aceh Utara sendiri terdapat 4 kecamatan yang rawan terjadinya banjir yaitu Pirak Timu, Lhoksukon, Matangkuli dan Geudong. Kecamatan yang berpotensi sering terjadinya banjir adalah kecamatan Pirak Timu. Kecamatan Pirak Timu berpotensi terjadinya banjir lebih besar ketika musim penghujan tiba. Hal tersebut disebabkan letak geografis kecamatan tersebut berada didataran rendah (3).

Setelah terjadi banjir biasanya timbul beberapa agen penyakit pascabanjir misalnya parasit, virus, bakteri, dan bibit penyakit yang lainnya, serta unsur-unsur kimia yang berbahaya lainnya. Penyakit yang bisa ditimbulkan berupa gatal-gatal pada kulit, leptospirosis, diare, dan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA). Bahaya *e-coli* dan leptospira sering terjadi pada saat pascabanjir dikarenakan banjir membawa kotoran seperti sampah, air selokan, atau *septic tank*. Banjir memiliki dampak lanjutan berupa muncul dan meningkatnya penyakit menular, sehingga dapat munculnya wabah. Penyakit menular dapat menyebar melalui air (*water borne disease*) dan muncul akibat lingkungan yang tidak bersih (4).

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini yaitu deskriptif observasional yang dilaksanakan pada bulan Juni 2021 sampai dengan November 2022. di Kecamatan Pirak Timu Kabupaten Aceh Utara. Populasi dalam penelitian yaitu seluruh masyarakat di Kecamatan Pirak Timu Kabupaten Aceh Utara yang sebanyak 2151 Kartu Keluarga. Teknik pengambilan sampel penelitian menggunakan teknik *stratified random sampling* yaitu sebanyak 96 kartu keluarga.

$$n = \frac{N}{N.D^2+1}$$
$$n = \frac{2151}{2151.(0.1)^2+1}$$
$$n = 95,5 \approx 96 \text{ Kartu Keluarga}$$

Berdasarkan hasil perhitungan di atas, maka didapatkan jumlah sampel dalam penelitian yaitu sebanyak 96 Kartu Keluarga. Penelitian ini menggunakan sumber data primer yaitu data yang didapatkan secara langsung dari pengisian kuesioner.

Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian terdiri dari gambaran karakteristik responden dalam penelitian ini adalah umur, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan dan nilai kesiapsiagaan.

a. Distribusi Gambaran Karakteristik Responden

Distribusi gambaran karakteristik responden dalam penelitian ini adalah umur, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan. Data tersebut akan diperlihatkan secara lebih spesifik pada tabel di bawah ini :

Tabel 1. Distribusi Gambaran Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (n = 96)	Persentase %
Usia		
Remaja Akhir	18	18,8
Dewasa	41	42,7
Dewasa Akhir	37	38,5
Jenis Kelamin		
Laki – laki	32	33,3
Perempuan	64	66,7
Pekerjaan		
Bekerja	61	63,5
Tidak Bekerja	35	36,5

Pendidikan		
SD	29	30,2
SMP	25	26,0
SMA/SMK	38	39,6
Sarjana	4	4,2
Total	96	100,0

Sumber : Data Primer, 2022

Tabel 1 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan usia mayoritas responden didapatkan dewasa yaitu sebanyak 41 orang (42,7%), mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 64 orang (66,7%), mayoritas responden yang bekerja yaitu sebanyak 61 orang (63,5%), dan mayoritas responden yang berpendidikan SMA/SMK yaitu sebanyak 38 orang (39,6%).

b. Distribusi Gambaran Nilai Kesiapsiagaan Responden

Distribusi gambaran karakteristik responden dalam penelitian ini adalah umur, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan. Data tersebut akan diperlihatkan secara lebih spesifik pada tabel di bawah ini :

Tabel 2. Distribusi Gambaran Nilai Kesiapsiagaan Responden

Nilai Kesiapsiagaan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Baik	18	18,8
Cukup	45	46,9
Kurang	33	34,4
Total	96	100,0

Sumber : Data Primer, 2022

Tabel 2 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan nilai kesiapsiagaan mayoritas responden memiliki nilai cukup yaitu sebanyak 45 orang (46,9%) (1).

Pembahasan

a. Gambaran Karakteristik Responden

Mayoritas responden pada penelitian ini ialah responden yang berusia 26 - 35 tahun. Usia mempunyai hubungan yang signifikan untuk tingkat pengetahuan. Usia dewasa ialah usia dimana seseorang memiliki banyak pengalaman di dalam hidupnya (5). Masyarakat pada umur produktif akan lebih aktif dalam meningkatkan pengetahuan dan dalam melakukan upaya meningkatkan kesiapsiagaan dalam menghadapi banjir. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Risma tahun 2021 yang mengatakan bahwa mayoritas berusia 26 – 35 (6).

Mayoritas responden pada penelitian ini ialah responden yang berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 66,7%. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Herman dkk tahun (2020) yang mengatakan bahwa kesiapsiagaan tenaga kesehatan mayoritas berjenis kelamin perempuan dan bekerja (7).

Mayoritas responden untuk pendidikan yaitu SMA/SMK yaitu sebesar 39,6%. Tingkat pendidikan seseorang penting dalam kehidupan sehari-hari, apabila seseorang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi, maka seseorang akan lebih mudah menerima informasi. Seseorang yang berpendidikan tinggi juga memiliki pemahaman yang tinggi pula (5). Tingkat pendidikan adalah hal yang penting dalam menghadapi masalah kesehatan, apabila seseorang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi, maka seseorang akan memiliki lebih banyak pengalaman hidup yang dilaluinya, sehingga dapat lebih siap dalam menghadapi masalah. Pada umumnya, masyarakat yang mempunyai tingkat pendidikan yang lebih tinggi masih bisa produktif dan sebaliknya (8). Tingkat pendidikan seseorang bisa mempengaruhi pengetahuan, praktik dan sikap kesehatan dalam menjaga kesehatan (9).

b. Gambaran Nilai Kesiapsiagaan Responden

Menurut *World Health Organization* menyatakan bahwa terdapat lima aspek dalam pencegahan penyakit menular yaitu sanitasi, kebersihan air, dan pelayanan kesehatan primer; rencana tempat pengungsian; sistem peringatan dini; imunisasi; pencegahan malaria dan Demam Berdarah *Dengue* (DBD) bertujuan untuk mencegah penyakit menular akibat bencana alam termasuk banjir. Menurut WHO menyatakan bahwa terdapat delapan penyakit setelah terjadi banjir, yaitu hepatitis A dan E, Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA), leptospirosis, diare, campak, meningitis, malaria dan DBD. Penyakit yang sering ditemukan KLB seperti ISPA, diare, penyakit kulit, leptospirosis, demam dan lain-lain. Hal ini terjadi karena lingkungan menjadi kotor akibat banjir serta banyaknya genangan-genangan air yang merupakan tempat berkembangnya nyamuk yang menjadi agen utama dalam penyebaran penyakit. Ada berbagai faktor yang dapat mempengaruhi proses terjaninya penyebaran, yaitu adanya agen (faktor penyebab) hospes, serta lingkungan yang saling mendukung (10).

Dalam penelitian ini ditemukan bahwa mayoritas responden untuk nilai kesiapsiagaan cukup yaitu sebesar 46,9%. Pemahaman mengenai kesiapsiagaan bencana harus dimengerti oleh seluruh kalangan masyarakat, hal ini berguna untuk mengurangi

berbagai dampak baik materi maupun non materi yang ditimbulkan karena bencana banjir (11). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nindya Wulandari di Desa Kebun raja, Palembang pada penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa mayoritas responden memiliki tingkat kesiapsiagaan cukup, dikarenakan masyarakat pada desa tersebut sangat kurang mendapatkan pengetahuan mengenai kesiapsiagaan mengantisipasi penyakit menular pascabanjir dan juga kurangnya penyuluhan dari pemerintah setempat untuk desa tersebut (12).

Penelitian ini masih ditemukan masyarakat yang memiliki kesiapsiagaan yang masih tergolong cukup dan kurang. Adapun faktor yang dapat menyebabkan hal tersebut ialah masih kurangnya kesadaran yang dimiliki oleh masyarakat pada daerah tersebut dan kurangnya edukasi yang diberikan kepada masyarakat. Hal ini tentu dapat menjadi perhatian bagi pemerintah setempat dan dinas kesehatan agar terus dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam kesiapsiagaan menghadapi penyakit menular pascabanjir.

Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan penelitian dan pembahasan, maka dapat diambil kesimpulan bahwa mayoritas tingkat kesiapsiagaan mengantisipasi penyakit menular pasca banjir yang dapat dimiliki responden pada Kecamatan Pirak Timu Kabupaten Aceh Utara ialah kategori cukup. Disarankan bagi masyarakat yang memiliki kesiapsiagaan baik diharapkan untuk dapat membantu pemerintah dalam mengedukasi masyarakat mengenai pengetahuan dan kesiapsiagaan menghadapi penyakit menular pasca banjir pada masyarakat lainnya dan masyarakat yang cukup dan kurang agar lebih peduli dan terus meningkatkan pengetahuan dan kesiapsiagaan yang dimiliki dalam menghadapi penyakit menular pasca banjir dan bagi Pemerintah Aceh Utara agar terus meningkatkan kesiapsiagaan masyarakat dalam menghadapi penyakit menular pascabanjir. Adapun upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kesiapsiagaan pada masyarakat ialah seperti pemasangan spanduk edukasi kesiapsiagaan mengantisipasi penyakit menular pascabanjir di lingkungan masyarakat, pemasangan spanduk, peningkatan penyuluhan pada masyarakat dan berbagai upaya lain yang dapat dilaksanakan untuk meningkatkan kesiapsiagaan masyarakat.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terima kasih atas dukungan kepada seluruh masyarakat dan Kecamatan Pirak Timu Kabupaten Aceh Utara yang telah membantu dan memfasilitasi penyelesaian penelitian ini.

Daftar Pustaka

1. Findayani A. Kesiapsiagaan Masyarakat Dalam Penanggulangan Banjir Di Kota Semarang. *J Geografi Media Info Pengembangan dan Profesi Kegeografian*. 2018;12(1):102–14.
2. Badan Nasional Penanggulangan Bencana. Banjir Dominasi Bencana Alam Indonesia pada 2021. 2021;(September):2021.
3. Badan Nasional Penanggulangan Bencana. Kajian Risiko Bencana Aceh 2016 - 2020. *Badan Penanggulangan Resiko Bencana*. 2015;43.
4. Badan Penanggulangan Bencana. Banjir menular pasca. *Bencana banjir*. 2014;
5. Putra AWS, Podo Y. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan masyarakat dalam mitigasi bencana alam tanah longsor. *Urecol 6th*. 2017;305–14.
6. Kusuma U, Surakarta H, Banjir B, Kecamatan DI. Gambaran Kesiapsiagaan Masyarakat menghadapi Bencana Banjir Di Kecamatan Grobongan. 2021;35.
7. Bakri H, Arif SK, Amin H. Kesiapsiagaan Tenaga Kesehatan Puskesmas Dalam Penanggulangan Bencana Banjir di Kecamatan Manggala Kota Makassar Tahun 2019. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*. 2020;15(1):59.
8. Anwar S. Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Masyarakat Terhadap Diare Pasca Banjir Rob Di Dusun Simandulang Desa Simandulang Kecamatan Kualu Laidong Kabupaten Labuhan Batu Utara Tahun 2020. *J Kebidanan, Keperawatan dan Kesehatan*. 2021;1(1):5.
9. Juliansyah E, Rizal A. Faktor Umur, Pendidikan, dan Pengetahuan dengan Perilaku Merokok di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Durian, Kabupaten Sintang. *Visikes J Kesehatan Masyarakat*. 2018;7(1):92–107.
10. Kurniawati V. Analisis Pengetahuan Masyarakat Tentang Resiko Penyebaran Penyakit Menular Pasca Bencana Banjir Di Pangkalan Koto Baru Lima Puluh Kota. *Lppm-Umsb*. 2018;XII(7):150–5.
11. Utami D, Sari D, Wulandari R, Istiqomah AR. Kesiapsiagaan Bencana Banjir Masyarakat Dusun Kesongo. *J Ilmu Kesehatan Keperawatan*. 2021;17(1):01.
12. Nindya W. Analisis Tingkat Kesiapsiagaan Menghadapi Bencana Banjir pada masyarakat Desa Kebun Raja. 2018;5.