



SURAT TUGAS

Nomor : 0233/ST/FP-UKM/VIII/2023

Pimpinan Fakultas Psikologi Universitas Kristen Maranatha dengan ini menugaskan kepada Dosen Fakultas Psikologi Universitas Kristen Maranatha yang namanya tercantum di bawah ini :

NO	NIK	N A M A
1	310147	Dr. Missiliana R., M.Si., Psikolog
2	310719	Dr. Tery Setiawan, M.Si.

Ditugaskan : sebagai **Peserta** Seminar Nasional “Manajemen Pengurangan Resiko Bencana Berbasis Komunitas” .

Pada : Hari Rabu, 9 Agustus 2023
Pk. 09.00 WITA – selesai

Tempat : Universitas Bali International Denpasar, Bali

Demikian surat tugas ini, agar dilaksanakan dengan sebaik-baiknya.

Bandung, 04 Agustus 2023
Dekan,



Dr. Yuspendi, M.Psi., Psikolog, M.Pd.

Tembusan :

1. Wakil Dekan Bidang Akademik FP-UKM
2. Wakil Dekan Bidang Sumber Daya FP-UKM
3. Arsip,-

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKSANAKAN TUGAS

Dengan ini kami menerangkan bahwa Dosen Fakultas Psikologi Universitas Kristen Maranatha yang namanya tercantum di bawah ini :

NO	NIK	N A M A
1	310147	Dr. Missiliana R., M.Si., Psikolog
2	310719	Dr. Tery Setiawan, M.Si.

Telah melaksanakan tugas sebagai **Peserta** Seminar Nasional "Manajemen Pengurangan Resiko Bencana Berbasis Komunitas", pada Hari Rabu, 9 Agustus 2023 Pk. 09.00 WITA – selesai bertempat di Universitas Bali International Denpasar, Bali.

Demikian surat keterangan ini kami buat untuk diketahui.

Denpasar, 9/8/2023

Penyelenggara,


Aritya W. S.Psi, M.Psi, Psi

Abstrak penelitian

9 pesan

Missiliana R <missi.liana.r@gmail.com>

21 Juni 2023 pukul 09.13

Kepada: "kspbubaya@gmail.com" <kspbubaya@gmail.com>

Yth Panitia Seminar

Bersama ini kami lampirkan abstrak penelitian kami. Semoga dapat diterima dengan baik.

Salam,

--

Missiliana Riasnugrahani dan Tery Setiawan
Fakultas Psikologi
Universitas Kristen Maranatha

Read my article

Discerning Work as a Calling: The Role of Job Crafting

First published: 01 December 2019 <https://doi.org/10.1002/cdq.12203>



Kajian Bencana di Kota Bima.docx

14K

KSPB UBAYA <kspbubaya@gmail.com>

21 Juni 2023 pukul 14.37

Kepada: Missiliana R <missi.liana.r@gmail.com>

Yth. Ibu/Sdri. Yustikasari

Dengan Hormat,

Scientific committee Seminar Nasional Manajemen Pengurangan Risiko Bencana Berbasis Komunitas menyatakan bahwa abstrak yang sudah dikirimkan **dapat diterima** sesuai dengan penilaian berikut untuk dipresentasikan pada Seminar Nasional.

*Letter of acceptance (LoA) terlampir

Kami juga bermaksud untuk mengingatkan terkait pengiriman *full paper* yaitu pada tanggal **09 Juli 2023**. Bersamaan dengan email ini, kami juga mengirimkan format full paper.

Terkait biaya pemakalah sebesar Rp 450.000 dapat ditransfer ke BCA 0263150551 an Jessica Evelyn Tjioe Sidabutar. Bukti transter dapat dikirimkan dengan membalas email ini.

Hormat Kami,
Scientific Committee

[Kutipan teks disembunyikan]

2 lampiran



LEMBAR PENILAIAN ABSTRAK Missiliana.docx

14K



Format Call For Paper.docx

12K

KSPB UBAYA <kspbubaya@gmail.com>

21 Juni 2023 pukul 14.38

Kepada: Missiliana R <missi.liana.r@gmail.com>

Yth. Ibu/Sdri. Missiliana

Dengan Hormat,

Scientific committee Seminar Nasional Manajemen Pengurangan Risiko Bencana Berbasis Komunitas menyatakan bahwa abstrak yang sudah dikirimkan **dapat diterima** sesuai dengan penilaian berikut untuk dipresentasikan pada Seminar Nasional.

*Letter of acceptance (LoA) terlampir

Kami juga bermaksud untuk mengingatkan terkait pengiriman *full paper* yaitu pada tanggal **09 Juli 2023**. Bersamaan dengan email ini, kami juga mengirimkan format full paper.

Terkait biaya pemakalah sebesar Rp 450.000 dapat ditransfer ke BCA 0263150551 an Jessica Evelyn Tjioe Sidabutar. Bukti transter dapat dikirimkan dengan membalas email ini.

Hormat Kami,
Scientific Committee

[Kutipan teks disembunyikan]

KSPB UBAYA <kspububaya@gmail.com>
Kepada: Missiliana R <missi.liana.r@gmail.com>

21 Juni 2023 pukul 15.55

[Kutipan teks disembunyikan]

 **LEMBAR PENILAIAN ABSTRAK Missiliana.docx**
14K

Missiliana R <missi.liana.r@gmail.com>
Kepada: KSPB UBAYA <kspububaya@gmail.com>

11 Oktober 2023 pukul 09.01

Yth Scientific committee Seminar Nasional Manajemen Pengurangan Risiko Bencana Berbasis Komunitas,

Saya Dr. Missiliana R, salah satu peserta semnas, ijin menanyakan tentang luaran dari semnas ini. Info yang diperoleh adalah prosiding berISBN, namun sampai saat ini belum ada kejelasan tentang kapan prosiding ini bisa terbit dan kami terima. Saya mohon kepastian, apakah memang akan terbit prosiding ini, dan perkiraan waktunya, mengingat saya telah dimintakan luaran kegiatan oleh pihak Fakultas.

Jika memang luaran prosiding ini tidak jadi terbit, maka saya bermaksud menarik kembali artikel saya, supaya dapat diterbitkan di jurnal lainnya, agar segera dapat memenuhi kewajiban luaran saya.

Terima kasih atas perhatiannya, saya menunggu konfirmasi dari tim komite.

Salam,
Dr. Missiliana R
Fak. Psikologi UK. Maranatha

[Kutipan teks disembunyikan]

--

Missiliana Riasnugrahani

[Kutipan teks disembunyikan]

KSPB UBAYA <kspububaya@gmail.com>
Kepada: Missiliana R <missi.liana.r@gmail.com>

11 Oktober 2023 pukul 09.19

Selamat Pagi Bu Missiliana,

Mohon maaf atas keterlambatannya ibu.

Prosiding ber-ISBN baru saja jadi dan akan kami kirimkan pdfnya pada sore hari melalui email 🙏

Terima kasih Bu,
Salam,

Scientific Committee

[Kutipan teks disembunyikan]

Missiliana R <missi.liana.r@gmail.com>
Kepada: KSPB UBAYA <kspububaya@gmail.com>

11 Oktober 2023 pukul 09.22

Yth Scientific Committee,

Terima kasih atas respon terhadap pertanyaan kami. Kami akan menunggu email prosiding tersebut.

Salam,
Dr.Missiliana R
Fak. Psikologi UK. Maranatha
[Kutipan teks disembunyikan]

KSPB UBAYA <kspbubaya@gmail.com>
Kepada: Missiliana R <missi.liana.r@gmail.com>

11 Oktober 2023 pukul 14.48

Selamat sore Bu Missiliana,

Berikut kami kirimkan prosiding yang sudah terbit dalam bentuk pdf.
Sekali lagi mohon maaf atas ketidaknyamanannya.
Terima kasih sudah berproses dan berpartisipasi dalam prosiding seminar nasional manajemen pengurangan risiko bencana 2023.

Salam,

Scientific Committee
[Kutipan teks disembunyikan]



Prosiding Seminar Nasional Manajemen Pengurangan Risiko Bencana 2023.pdf
6707K

Missiliana R <missi.liana.r@gmail.com>
Kepada: KSPB UBAYA <kspbubaya@gmail.com>

11 Oktober 2023 pukul 14.56

Selamat sore,
Terima kasih atas prosidingnya. Sudah diterima dengan baik.

Salam,
Dr. Missiliana R

[Kutipan teks disembunyikan]

[Kutipan teks disembunyikan]

<Prosiding Seminar Nasional Manajemen Pengurangan Risiko Bencana 2023.pdf>

PROSIDING

SEMINAR NASIONAL

MANAJEMEN PENGURANGAN RISIKO BENCANA BERBASIS KOMUNITAS

DENPASAR, 9 AGUSTUS 2023



PENERBIT

DIREKTORAT PENERBITAN &
PUBLIKASI ILMIAH
UNIVERSITAS SURABAYA

PROSIDING
SEMINAR PSIKOLOGI BENCANA

MANAJEMEN PENGURANGAN
RISIKO BENCANA
BERBASIS KOMUNITAS

Denpasar, Bali 9 Agustus 2023

Lokasi Seminar:

Universitas Bali Internasional

Jl. Seroja, Gang Jeruk,
Kelurahan Tonja Denpasar Utara, Bali 80239



PROSIDING

SEMINAR PSIKOLOGI BENCANA

MANAJEMEN PENGURANGAN RISIKO BENCANA BERBASIS KOMUNITAS

Penulis:

Ni Luh Gede Aris Maytadewi N, S.Kep., M.Erg.
I Made Yuda Kurnia Putra
Komang Angga Prihastini, Amd.Keb., SKM., M.Erg.
I Made Aditya Nugraha,
I Gusti Ngurah Ratmaja Putra
Tery Setiawan
Missiliana Riasnugrahani
Suardana
Kadek Indah Paramita Andriani
Yustikasari
Fajriani Ananda
Florence Arminta Thamrin
Angelica Agatha Suryaatmaja,
Galuh Anggreni
Ni Made Sintya Noviana Utami, M.Psi., Psikolog
Kadek Indah Paramita Andriani
Dr. Listyo Yuwanto, M.Psi., Psikolog, FISQua
Jessica Evelyn
Irene Angela, S.Psi
Made Satya Kusuma
I Gusti Agung Haryawan, S.Sn., M.Erg.
Agnes Ayu Biomi, S.Si., M.Erg.
Nilam Cahaya
Sintya Maulidina Putri
Yovita Ramos Marbun
Petrayuna Dian Omega
Prof. Ir. Joniarto Parung, Ph.D., IPU
Eva Nur Rachmah
Dr. Evy Tjahjono, Psikolog
Dr. Monique E. Sukanto, Psikolog

Steering Committe

Prof. Dr. dr. I Made Bakta, Sp.PD (KHOM)

Prof.Dr. I Komang Gde Bendesa, M.A.D.E

dr I Gusti Ngurah Mayun, Sp. HK.

Reviewer

Dr. Listyo Yuwanto, M.Psi., Psikolog, FISQua

Editor

Irene Angela, S.Psi.

SUSUNAN KEPANITIAAN**Pelindung**

Prof. Dr. dr. I Made Bakta, Sp.PD (KHOM)

Penasehat

Prof. Dr. I Komang Gde Bendesa, M.A.D.E.

dr. I Gusti Ngurah Mayun, S.p.HK

Penanggung Jawab

Dr. Listyo Yuwanto, M.Psi., Psikolog, FISQua

Ni Made Sintya Noviana Utami, M.Psi., Psikolog

I Gusti Agung Haryawan, S.Sn., M.Erg.

Ketua Panitia

Aritya Widiyanti, M.Psi., Psikolog

Bendahara

Komang Angga Prihastini, Amd.Keb., SKM., M.Erg.

Luh Putu Ratih Andhini, S.Psi., M.Si.

Erin Josephine

Sie Kesekretariatan

Ratih Saraswati, M.Psi., Psikolog

Irene Angela, S.Psi

Jessica Evelyn

Ni Luh Gede Aris Maytadewi N, S.Kep., M.Erg.

Ni Luh Dila Pusparesti Ningsih

Made Karisma Maharani Dharma

Nilam Cahaya

Ni Tarini

Sie Acara

A A. Sagung Suari Dewi, M.Psi., Psikolog
Ni Made Irene Novianti Astaningtias, M.Psi., Psikolog
Florenc Arminta Thamrin
Ni Komang Cempaka Dewi Antari
I Gede Yoga Adi Winata Putra
Ni Made Citra Aryani
Ni Wayan Yuniati
Ni Putu Eka Sri Astiti

Sie Perlengkapan

Ni Made Sintya Noviana Utami, M.Psi., Psikolog
Made Adhyatma P. N. Kusuma, SKM., M.KKK.
I Putu Gede Adnyana Dharma Putra
Kadek Partiwi
I Gusti Ayu Widyandari Permata Sari
Ni Wayan Dian Paramitha
I Gusti Ngurah Angga Saputra
I Gede Kresna Putra Dharmawan
I Made Yuda Kurnia Putra
Anak Agung Gde Oka Wisnu Putra
I Gusti Ngurah Ratmaja Putra
Gede Mahesa Pratama Dipa
I Made Harta Gunawan

Sie Konsumsi dan Rohani

Putu Diana Wulandari, M.Psi., Psikolog
Ida Ayu Diah Pradnya Wati
I Gusti Ayu Chikayana Acintya
Ni Luh Gede Dewi Fitriani
Ni Kadek Yuviani Dewi
Puput Pratiwi

Sie Humas & Dokumentasi

Ni Luh Kade Nadia Rastafary, M.Psi., Psikolog
Joy Faith Angeline
Made Satya Kusuma
Galuh Anggreni
Ni Putu Putri Sudhiadnyani
Injilika Jumira Mangindaan
Beatrix Dosantos Marta

I Wayan Satrio Wiguna
Behar Kilimandu

Sie Transportasi
Amanda Gunawan

Sie Ilmiah
Nyoman Trisna Aryanata, S.Psi., M.A.
Agnes Ayu Biomi, S.Si., M.Erg.
Irene Angela, S.Psi.

ISBN: 978-623-8038-30-5

Cetakan September 2023

Penerbit:
Direktorat Penerbitan dan Publikasi Ilmiah
Universitas Surabaya
Anggota IKAPI & APPTI
Jl. Raya Kalirungkut Surabaya 60293
Telp. (62-31) 298-1344
E-mail: ppi@unit.ubaya.ac.id
Web: ppi.ubaya.ac.id

Hak cipta dilindungi Undang-undang.
Dilarang memperbanyak karya tulis ini
dalam bentuk dan dengan cara apapun
tanpa izin tertulis dari penerbit.

Copyright©2023 Kelompok Studi Psikologi Bencana (KSPB)
Fakultas Psikologi - Universitas Surabaya

DAFTAR ISI

Daftar Isi.....	v
Prakata Direktur Kelompok Studi Psikologi Bencana (KSPB)	
Fakultas Psikologi Universitas Surabaya	vii
Kata Pengantar Rektor Universitas Bali Internasional	ix
Kata Pengantar Ketua Program Studi Psikologi Universitas Bali Internasional	xi
Kata Pengantar Ketua Program Studi Kesehatan dan Keselamatan Kerja Universitas Bali Internasional	xii
<i>Call for Paper</i>	
Kesiapsiagaan Masyarakat dalam Menghadapi Bencana Kebakaran (Studi Kasus Pada Sekaa Teruna XX Denpasar Utara) <i>Ni Luh Gede Aris Maytadewi Negara & I Made Yuda Kurnia Putra</i>	1
Pengaruh Pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Terhadap Pengetahuan Karyawan Hotel XX Sebagai Upaya Kesiapsiagaan dalam Kasus Kegawatdaruratan <i>Komang Angga Prihastini, I Made Aditya Nugraha, & I Gusti Ngurah Ratmaja Putra</i>	9
Penggunaan <i>Participatory Rural Appraisal</i> dalam Mengkaji Masalah Kawasan Kumuh di Kota Bima <i>Tery Setiawan & Missiliana Riasnugrahani</i>	17
Transformasi Pasca Trauma: Perjalanan Krisis Menuju Pertumbuhan Positif <i>Suardana & Kadek Indah Paramita Andriani</i>	39
Siaga Bencana <i>Yustikasari & Fajriani Ananda</i>	53
Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Motivasi Belajar Mahasiswa Pasca Bencana Covid-19 <i>Florenc Arminta Thamrin, Angelica Agatha Suryaatmaja, Galuh Anggreni, & Ni Made Sintya Noviana</i>	63
Kajian Faktor-faktor Penentu Implementasi Kebijakan Pengurangan Risiko Bencana di Indonesia <i>Listyo Yuwanto & Jessica Evelyn</i>	73
Kajian Kebijakan Manajemen Bencana di Indonesia <i>Listyo Yuwanto & Irene Angela</i>	93

Kritisi Kebijakan Pengurangan Risiko Bencana dan Strategi Advokasi Kebijakan Pengurangan Risiko Bencana Inklusif Bagi Penyandang Disabilitas <i>Listyo Yuwanto & Made Satya Kusuma</i>	115
Efektivitas Sosialisasi Mitigasi Kebencanaan Gempa Bumi Pada Siswa Sekolah Menengah Atas di Kota Denpasar <i>I Gusti Agung Haryawan, Agnes Ayu Biomi, & Nilam Cahaya</i>	141
Kajian Alat Ukur Perilaku Pro Lingkungan <i>Sintya Maulidina Putri & Yovita Ramos Marbun</i>	151
<i>Mental Health Continuum-Short Form: Review Literatur Instrumen</i> Kesehatan Mental Positif pada Penyintas Bencana Alam <i>Petrayuna Dian Omega, Joniarto Parung, & Listyo Yuwanto</i>	161
Faktor Ketakutan Ibu Hamil Selama Pandemi Covid-19 <i>Eva Nur Rachmah, Evy Tjahjono, & Monique E. Sukamto</i>	169

PRAKATA DIREKTUR

KELOMPOK STUDI PSIKOLOGI BENCANA (KSPB)

FAKULTAS PSIKOLOGI UNIVERSITAS SURABAYA

Indonesia memiliki kerawanan bencana yang tinggi dengan banyaknya potensi dan peristiwa bencana yang telah terjadi. Gempa dan tsunami di Aceh, gempa di Yogyakarta dan sekitarnya, gempa Lombok, gempa dan tsunami Sulawesi Tengah, letusan gunung seperti Gunung Merapi, Kelud, Raung, Sinabung, Agung, dan lainnya, serta banjir, longsor, dan angin puting beliung merupakan contoh bencana alam yang terjadi di Indonesia. Selain itu peristiwa jatuhnya pesawat atau kebakaran yang merupakan bencana bukan karena alam serta terorisme dan konflik sosial yang termasuk pada bencana sosial.

Berkaitan dengan kajian *risk*, *hazards*, *exposure*, dan *vulnerability* fenomena bencana yang terjadi di Indonesia, Kelompok Studi Psikologi Bencana (KSPB) Fakultas Psikologi Universitas Surabaya melihat bahwa penting bagi masyarakat Indonesia untuk menyadari peran setiap masyarakat, baik yang berada di wilayah rawan bencana maupun tidak dalam menghadapi bencana yang dapat terjadi kapan saja dan di mana saja. Sehingga sejak tahun 2012-2015 Kelompok Studi Psikologi Bencana (KSPB) Fakultas Psikologi Universitas Surabaya mengadakan beberapa sharing forum dan tahun 2016 mengadakan seminar nasional Penerapan Psikologi Bencana Pada Masyarakat Urban bekerja sama dengan BPBD Mojokerto. Pada tahun 2018, KSPB bekerja sama dengan Program Studi Psikologi Institut Ilmu Kesehatan (IIK) Medika Persada Bali.

Pengurangan risiko bencana tidak hanya melibatkan satu bidang ilmu tetapi membutuhkan integrasi dari semua bidang ilmu yang memiliki peranan dalam pengurangan risiko bencana sehingga pada tahun 2019 KSPB bekerja sama dengan IGPA Magister Administrasi Publik (MAP) Universitas Gadjah Mada Yogyakarta mengadakan Seminar Nasional Peran Multiperspektif Keilmuan dalam Pengurangan Risiko Bencana. Pada tahun 2020 KSPB bekerja sama dengan Fakultas Psikologi Universitas Semarang (USM) mengadakan Seminar Nasional Peran Multiperspektif Keilmuan dalam Pengurangan Risiko Bencana : Optimalisasi Kapasitas Masyarakat.

Peningkatan kerja sama multiperspektif keilmuan dalam pengurangan risiko bencana perlu dilakukan dan pada tahun 2023 Kelompok Studi Psikologi Bencana Fakultas Psikologi Universitas Surabaya kembali mengadakan seminar nasional bekerja sama dengan Program Studi Psikologi Universitas Bali Internasional dan Program Studi Kesehatan dan Keselamatan Kerja Universitas Bali Internasional dengan tema Pengurangan Risiko Bencana Berbasis Komunitas. Selain seminar nasional juga diadakan workshop *Skills for Psychological Recovery*.

Tujuan utama diadakannya seminar ini dapat menjadi wadah bagi rekan sejawat, akademisi, praktisi, dan pemerhati isu-isu bencana dari tinjauan ilmu psikologi untuk berbagi hasil penelitian, kajian literatur, pengalaman, ataupun pemikiran, berjejaring dalam penerapan

psikologi bencana. Memberi edukasi mengenai penerapan psikologi bencana pada masyarakat, meningkatkan peran serta dan kesadaran masyarakat, dan membantu untuk lebih bersiap diri dalam menghadapi bencana yang sewaktu-waktu dapat terjadi karena kerawanan bencana di Indonesia.

Kami mengucapkan terimakasih kepada Rektorat dan segenap jajaran Program Studi Universitas Bali Internasional atas kerjasama dan terselenggaranya Seminar Nasional dan *Workshop Skills for Psychological Recovery (for Disaster)*. Semoga Seminar Nasional & *Workshop* yang dilaksanakan dapat berlangsung lancar dan memberikan manfaat.

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada seluruh peserta seminar, peserta *call for paper*, dan seluruh panitia yang telah berpartisipasi dalam seminar dan *workshop*. Kami mengucapkan permohonan maaf atas segala bentuk kekurangan dalam pelaksanaan seminar ini. Selamat berkonferensi.

Dr. Listyo Yuwanto, M.Psi, Psikolog, FISQua
Direktur Kelompok Studi Psikologi Bencana
Fakultas Psikologi Universitas Surabaya

KATA PENGANTAR

REKTOR UNIVERSITAS BALI INTERNASIONAL

Om Swastyastu
Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh
Namo Buddhaya
Shalom
Salam sejahtera bagi kita semua

Puji syukur saya ucapkan ke hadapan Ida Sang Hyang Widhi Wasa atas rahmat dan anugerahnya yang memberi kita semua kelancaran dalam berkarya dan bekerjasama. Dengan penuh syukur dan rasa bangga bahwa kegiatan Seminar Nasional dan *Call for Paper* Pengurangan Risiko Bencana Berbasis Komunitas telah berlangsung lancar dan sukses pada 9 Agustus 2023 di Universitas Bali Internasional. Universitas Bali Internasional berterima kasih kepada seluruh pihak yang telah bekerja keras dan mendukung penyelenggaraan kegiatan ilmiah ini, baik Program Studi Kesehatan dan Keselamatan Kerja dan Program Studi Psikologi Universitas Bali Internasional yang menjadi penyelenggara bersama Kelompok Studi Psikologi Bencana Universitas Surabaya, maupun pihak-pihak pendukung lainnya.

Kesediaan Universitas Bali Internasional menjadi tuan rumah tidaklah tanpa suatu pertimbangan matang dan perhatian kami atas pentingnya isu-isu kebencanaan, terutama upaya-upaya penanggulangan dan pengurangan risiko. Bila melihat pada faktor risiko dan kerapuhan yang dimiliki Indonesia secara geografis, yakni berada pada *The Ring of Fire*, serta belum menyeluruh dan mendalamnya wawasan maupun tindakan atas risiko bencana, maka kajian-kajian melalui riset dan tindakan senantiasa perlu dikemukakan dalam kegiatan-kegiatan yang terbuka untuk publik. Peran serta berbagai instansi, baik pemerintah maupun swasta, lingkungan pendidikan, industri, masyarakat umum, mahasiswa, dan lainnya, tak pernah lepas dari perhatian agar dapat mencapai keadaan yang diharapkan. Tindakan-tindakan dalam pengurangan risiko bencana yang berbasis pada komunitas maupun budaya setempat sangat kontekstual dengan keadaan masyarakat Indonesia yang tersebar cukup luas dalam kepulauan.

Melalui kerjasama yang telah dijalin dengan Universitas Surabaya, terutamanya dengan Kelompok Studi Psikologi Bencana (KSPB), Universitas Bali Internasional berkesempatan untuk turut serta dalam upaya-upaya tersebut. Tak terlupakan kegiatan sejenis yang telah dilakukan bersama pada tahun 2018 (Seminar Nasional dan *Call for Paper* Peranan Ilmu Psikologi dalam Pengurangan Risiko Bencana). Kami berharap kegiatan ilmiah ini memberi manfaat sebagai wadah maupun sarana yang mempertemukan berbagai pihak dengan perhatian pada pengurangan risiko kebencanaan untuk menyampaikan riset dan pengalamannya. Mudah-mudahan hasil-hasil diskusi dan publikasi dalam prosiding memberi inspirasi, jawaban, serta penjelasan untuk tujuan yang dimaksudkan.

Akhir kata, kembali kami berterima kasih kepada seluruh pihak yang telah bekerjasama dalam penyelenggaraan Seminar Nasional ini. Kami memohon maaf bila terdapat hal-hal

yang terasa kurang selama proses penyelenggaraan. Semoga kerjasama yang baik dapat terus terpelihara ke depannya.

Prof. Dr. dr. I Made Bakta, Sp.PD(KHOM)
Rektor Universitas Bali Internasional

KATA PENGANTAR

KETUA PROGRAM STUDI PSIKOLOGI

UNIVERSITAS BALI INTERNASIONAL

Om Swastyastu,

Menjadi suatu kehormatan bagi Program Studi Psikologi Universitas Bali Internasional menyelenggarakan Seminar Nasional Pengurangan Risiko Bencana Berbasis Komunitas yang diselenggarakan pada 9 Agustus 2023 ini. Data sepuluh tahun terakhir menunjukkan peningkatan jumlah kejadian bencana alam termasuk di Bali sendiri. Banjir, angin puting beliung, tanah longsor, gunung meletus, dan gempa bumi adalah kejadian bencana alam yang pernah terjadi di Bali. Bencana menimbulkan dampak korban jiwa, materi, dan psikologis. Bencana tidak dapat dihindari terjadinya namun dapat dikelola risikonya sehingga tidak menimbulkan dampak yang lebih besar. Seminar ini merupakan kesempatan yang sangat tepat, sekaligus sumbangan psikologi dan multiperspektif keilmuan lain agar kita bersama-sama sebagai akademisi dan anggota komunitas menelaah potensi atau risiko bencana Tujuannya adalah untuk dapat lebih memahami dan melakukan antisipasi. Melalui seminar ini peserta dapat saling belajar dan berdiskusi dengan *keynote speakers*, pemateri *call for paper*, dan dengan sesama peserta sehingga dapat membangun jejaring komunitas yang tangguh dalam menghadapi bencana.

Pada kesempatan ini selaku Ketua Program Studi Psikologi Universitas Bali Internasional, kami mengucapkan terima kasih kepada Unit Kegiatan Strategis Kelompok Studi Psikologi Bencana Universitas Surabaya atas kepercayaan dan kerjasama yang dilakukan. Terima kasih juga kepada Rektor Universitas Bali Internasional atas diberikannya kesempatan belajar yang seluas-luasnya, dan kepada segenap panitia atas kerja kerasnya untuk mewujudkan seminar ini.

Om Santih, Santih, Santih Om.

Ni Made Sintya Noviana Utami, M.Psi., Psikolog
Ketua Program Studi Psikologi
Universitas Bali Internasional

KATA PENGANTAR

KETUA PROGRAM STUDI KESEHATAN DAN KESELAMATAN KERJA

UNIVERSITAS BALI INTERNASIONAL

Om Swastyastu
Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh
Namo Buddhaya
Shalom
Salam sejahtera bagi kita semua

Pertama-tama marilah kita panjatkan puja dan puji syukur kehadapan Tuhan Yang Maha Esa/Ida Sang Hyang Widhi Wasa, atas rahmat dan anugerahnya, kita dapat menyelenggarakan kegiatan Seminar Nasional dengan tema “**Manajemen Pengurangan Risiko Bencana Berbasis Komunitas**”. Seminar ini diselenggarakan oleh Program Studi Kesehatan dan Keselamatan Kerja & Program Studi Psikologi Universitas Bali Internasional dengan Kelompok Studi Psikologi Bencana (KSPB) Universitas Surabaya. Seminar ini diselenggarakan pada tanggal 8-9 Agustus 2023 bertempat di Universitas Bali Internasional.

Seminar ini bertujuan sebagai wadah bertukar pikiran antara para akademisi, praktisi, peneliti, dan pemangku kebijakan tentang bagaimana penanggulangan bencana yang melibatkan dan berpijak pada komunitas-komunitas yang ada di masyarakat, sehingga diharapkan dapat meningkatkan pemahaman kita semua dalam partisipasi pemberdayaan masyarakat dalam mengantisipasi risiko bencana. Peran masyarakat dalam menanggulangi risiko bencana merupakan hal yang sangat penting di tanamkan dan dilaksanakan, yang nantinya dapat membangun ketangguhan masyarakat terhadap risiko bencana dengan bertahan terhadap ancaman-ancaman bahaya dan menangani isu-isu terkait kapasitas dan kerentanannya secara mandiri.

Atas nama panitia penyelenggara, saya dengan senang hati menyambut anda semua di seminar nasional ini. Saya juga mengucapkan terima kasih kepada seluruh narasumber yang telah meluangkan waktunya untuk berbagi ilmu di seminar ini. Besar harapan kami untuk tetap terus menjalin silaturahmi dengan para akademisi, praktisi, peneliti, dan pemangku kebijakan yang ada di seluruh wilayah Indonesia. Akhir kata, semoga kegiatan ini dapat terus berlanjut dan dapat bermanfaat untuk kita semua. Terimakasih.

I Gusti Agung Haryawan, S.Sn., M.Erg.
Ketua Program Studi Kesehatan dan Keselamatan Kerja
Universitas Bali Internasional

KESIAPSIAGAAN MASYARAKAT DALAM MENGHADAPI BENCANA KEBAKARAN (STUDI KASUS PADA SEKAA TERUNA XX DENPASAR UTARA)

**Ni Luh Gede Aris Maytadewi Negara
I Made Yuda Kurnia Putra**

Program Studi Kesehatan dan Keselamatan Kerja Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan
Universitas Bali Internasional

Email: maytadewinegara@iikmpbali.ac.id

Abstrak

Kota Denpasar merupakan salah satu Kawasan padat penduduk di Provinsi Bali. Kawasan padat penduduk memiliki risiko lebih tinggi terjadinya bencana kebakaran, terlebih pada musim kemarau. Kesiapsiagaan merupakan kegiatan yang dilakukan untuk menghadapi bencana melalui langkah yang cepat dan tepat sehingga kerugian hartabenda serta korban jiwa dapat diminimalisir. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui kesiapan masyarakat Kota Denpasar dalam menghadapi bencana kebakaran. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yang bersifat deskriptif, dimana data diperoleh dari hasil kuisioner yang disebarkan kepada kelompok remaja XX yang berjumlah 30 orang. Aspek yang dianalisis adalah sikap kesiapsiagaan terhadap bencana, rencana tanggap darurat, sistem peringatan dini, mobilisasi sumber daya. Hasil penelitian menunjukkan sikap kepedulian terhadap bencana dengan kategori siap (nilai indeks 84), rencana tanggap darurat dengan kategori siap (nilai indeks 82), sistem peringatan dini dengan kategori siap (nilai indeks 79), dan mobilisasi sumber daya dengan kategori siap (nilai indeks 72).

Kata Kunci: Kesiapsiagaan, Bencana, Kebakaran

Pendahuluan

Kota Denpasar merupakan salah satu kawasan padat penduduk Di daerah padat penduduk, kebakaran sering kali meluas dari satu rumah ke rumah dengan cepat. Jika tidak segera diantisipasi, maka dampaknya adalah kehilangan harta benda bahkan korban jiwa. Di daerah padat penduduk, kebakaran sering kali meluas dari satu rumah ke rumah dengan cepat. Sehingga perlu mendapatkan perhatian khusus agar masyarakat lebih berhati-hati agar tindakannya tidak memicu terjadi bencana kebakaran. Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD) Provinsi Bali catat 51 kejadian bencana di kabupaten dan kota di Pulau Dewata sepanjang

Juni 2023, dimana bencana yang paling banyak terjadi yakni kebakaran. Dari semua kejadian yang tetangani di Kota Denpasar, diantaranya terjadi perumahan, pertokoan dan pasar.

Berdasarkan data kejadian bencana di Kota Denpasar Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD) Kota Denpasar, kebakaran paling sering disebabkan oleh listrik dan persentase objek yang terbakar paling tinggi adalah bangunan perumahan, sehingga kekhawatiran kebakaran akan terus terjadi dan meningkat setiap tahunnya. Untuk dapat mengurangi dampak kebakaran yang terjadi di lingkungan tempat tinggal, dibutuhkan program pemberdayaan masyarakat dalam melakukan upaya-upaya meminimalisasi dampak kebakaran.

Hal berbaya dapat terjadi jika masyarakat mempunyai tingkat kemampuan yang lebih rendah dibanding dengan tingkat ancaman yang mungkin terjadi (Suharini & Erni, 2015). Maka dari itu kesiapsiagaan masyarakat dalam upaya pencegahan kebakaran sangat diperlukan. Upaya ini sangat diperlukan masyarakat untuk mengantisipasi kemungkinan terjadinya bencana guna menghindari jatuhnya korban jiwa, kerugian harta dan benda, serta berubahnya tatanan masyarakat (Suharini & Erni, 2019). Maka dari itu Pengukuran tingkat kesiapsiagaan di masyarakat penting untuk dilakukan karena dapat meningkatkan keselamatan dan respon masyarakat dalam menghadapi bencana (Streeter C.L & Gillespie D.F, 1987). Oleh karena itu, penelitian pendahuluan ini menjadi penting sebagai sarana informasi bagaimana kesiapsiagaan masyarakat dalam menghadapi bencana kebakaran kebakaran terjadi di lingkungannya.

Kajian Teori

Bencana

Bencana (*disaster*) merupakan fenomena yang terjadi karena adanya komponen-komponen pemicu (*trigger*), ancaman (*hazard*), dan kerentanan (*vulnerability*) bekerja secara bersamaan, sehingga menyebabkan terjadinya risiko(*risk*) pada komunitas (masyarakat). Bencana terjadi apabila masyarakat mempunyai tingkat kemampuan yang lebih rendah dibanding dengan tingkat ancaman yang mungkin terjadi padanya (Suharini & Erni, 2015). Kerentanan adalah suatu keadaan atau kondisi lingkungan dari suatu masyarakat yang menyebabkan ketidakmampuan dalam menghadapi ancaman bencana. Kerentanan dikaitkan dengan kemampuan manusia untuk melindungi dirinya dan memiliki kemampuan untuk menanggulangi dirinyadari dampak bencana tanpa bantuan dari luar. Menurut Perka BNPB Nomor 2 tahun2012 tentang pedoman umum pengkajian risiko bencana tingkat kerentanan dapat dilihat dari kerentanan fisik, kerentanan sosial, kerentanan ekonomi dan kerentanan lingkungan (Peraturan Kepala BNPB Nomor 2 Tahun 2012 Tentang Pedoman Umum Pengkajian Resiko Bencana., 2012).

Kebakaran

Kebakaran adalah api yang tidak terkendali. Kebakaran terjadi karena adanya tig aunsur kebakaran yang bertemu diantaranya bahan bakar, udara/ O₂, dan titik nyala. Kebakaran adalah suatu reaksi oksidasi eksotermis yang berlangsung dengan cepat dari suatu

bahan bakar yang disertai dengan timbulnya api atau penyalaan. Kebakaran rumah dan gedung terjadi karena faktor manusia (*human error*) (Bambang, 2011).

Kesiapsiagaan

Kesiapsiagaan merupakan kegiatan yang sifatnya perlindungan aktif yang dilakukan pada saat sebelum terjadi bencana dan pada saat terjadi bencana sehingga dapat memberikan solusi jangka pendek maupun pemulihan jangka panjang (Dodon, 2013). Kesiapsiagaan bertujuan untuk meminimalkan efek samping bahaya melalui tindakan pencegahan yang efektif, tepat waktu, memadai, efisiensi untuk tindakan tanggap darurat dan bantuan saat bencana. Kesiapsiagaan suatu komunitas selalu tidak terlepas dari aspek-aspek lainnya dari kegiatan pengelolaan bencana (tanggap darurat, pemulihan dan rekonstruksi, pencegahan dan mitigasi). Indikator kesiapsiagaan dilihat dari 5 aspek yaitu pengetahuan, sikap kesiapsiagaan, rencana tanggap darurat, sistem peringatan dini dan mobilitas sumber daya.

Pengetahuan terhadap bencana yang dimiliki mempengaruhi sikap dan kepedulian masyarakat untuk siap dan siaga dalam mengantisipasi bencana, terutama bagi mereka yang bertempat tinggal di daerah yang rentan terhadap bencana alam. Sikap kesiapsiagaan merupakan tindakan-tindakan yang dilakukan untuk mengurangi resiko bencana. Sikap menentukan bagaimana individu membuat respon atau bereaksi terhadap suatu situasi bencana. Sistem peringatan dini meliputi tanda peringatan dan distribusi informasi akan terjadinya bencana. Melalui peringatan bencana ini, masyarakat dapat melakukan tindakan yang tepat untuk mengarungi korban jiwa, harta benda dan kerusakan lingkungan. Sumber daya yang tersedia, baik sumber daya manusia (SDM), maupun pendanaan dan sarana prasarana penting untuk keadaan darurat merupakan potensi yang dapat mendukung atau sebaliknya menjadi kendala dalam kesiapsiagaan bencana. Karena itu, mobilisasi sumber daya menjadi faktor yang krusial. Mobilisasi sumber daya keluarga meliputi adanya anggota keluarga yang terlibat dalam pertemuan/seminar/pelatihan kesiapsiagaan bencana, adanya keterampilan yang berkaitan dengan kesiapsiagaan, adanya alokasi dana atau tabungan keluarga untuk menghadapi bencana, serta adanya kesepakatan keluarga untuk memantau peralatan dan perlengkapan siaga bencana secara reguler.

Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif yang bersifat deskriptif. Metode penelitian kualitatif deskriptif observasional digunakan untuk mengumpulkan data dengan cara mengamati dan mendeskripsikan fenomena yang diteliti tanpa melakukan manipulasi variabel atau pengujian hipotesis (Creswell, 2014). Penelitian ini bertujuan untuk memahami fenomena yang diteliti dengan mendeskripsikan secara detail dan mendalam, sehingga dapat memberikan gambaran yang jelas dan komprehensif mengenai suatu fenomena.

Penelitian ini dilakukan di suatu komunitas remaja di Kota Denpasar, dimana di Bali disebut dengan *Sekaa Teruna*. Jumlah responden pada penelitian ini sebanyak 30 orang remaja yang terdata secara administratif sebagai anggota *sekaa teruna* XX. Responden pada penelitian ini berjenis kelamin laki-laki dan perempuan. Penelitian dilaksanakan pada bulan

Juli Tahun 2023. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner yang total terdiri dari 28 item pertanyaan. Aspek sikap kesiapsiagaan terhadap bencana sebanyak 5 item, rencana tanggap darurat sebanyak 15 item, sistem peringatan dini sebanyak 4 pertanyaan, dan mobilisasi sumber daya sebanyak 4 item.

Hasil dan Bahasan

Sikap Kesiapsiagaan Terhadap Bencana

Hasil penelitian pada aspek kesiapsiagaan terhadap bencana dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Sikap Kesiapsiagaan Masyarakat Terhadap Bencana

No	Interval Skor	Kategori	Frekuensi	%
1	>97	Sangat Siap	19	63
2	70 - 97	Siap	8	27
3	<70	Kurang Siap	3	10
Jumlah			30	100
Indeks Masyarakat		84 (Siap)		

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa sebanyak 3 (10%) responden memiliki sikap kurang siap, 8 (27%) responden memiliki sikap siap, dan 19 (63%) responden memiliki sikap sangat siap. Nilai indeks yang diperoleh oleh responden 84 yang masuk dalam kategori siap. Sikap kesiapsiagaan responden dilihat dari memiliki motivasi mengantisipasi kebakaran, memiliki kepedulian berbagi informasi berkaitan dengan potensi kebakaran, dan memiliki kepedulian terhadap lingkungan yang berpotensi menyebabkan kebakaran. Tindakan kesiapsiagaan masyarakat diperoleh dari pengalaman menghadapi bencana yang sering dialami masyarakat. Hidup dengan kondisi lingkungan yang rentan bencana, menjadikan seseorang menyadari pentingnya dapat bertahan dari akibat dan dampak bencana dengan mengetahui tanda-tanda bencana, melakukan pencegahan penyakit dengan menjaga kesehatan diri dan lingkungan, serta mengetahui jalur ke tempat yang aman atau bagaimana menyelamatkan diri saat terjadi bencana (Mulyadi, 2006).

Rencana Tanggap Darurat

Hasil penelitian pada aspek rencana tanggap darurat dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Sikap Kesiapsiagaan Masyarakat Terhadap Bencana

No	Interval Skor	Kategori	Frekuensi	%
1	<87	Sangat Siap	6	20
2	78-87	Siap	17	57
3	<78	Kurang Siap	7	23
Jumlah			30	100
Indeks Masyarakat		82 (Siap)		

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa sebanyak 7 (23%) responden memiliki sikap kurang siap, 17 (57%) responden memiliki sikap siap, dan 6 (20%) responden memiliki sikap sangat siap. Nilai indeks yang diperoleh oleh responden 82 yang masuk dalam kategori siap. Rencana tanggap darurat dilihat dari rencana merespon keadaan darurat, rencana evakuasi, pertolongan pertama dan penyelamatan. Rencana tanggap darurat merupakan rencana masyarakat untuk menghadapi bencana, rencana tersebut meliputi rencana merespon keadaan darurat, rencana evakuasi, pertolongan pertama, penyelamatan, keselamatan, dan keamanan, rencana pemenuhan kebutuhan dasar, fasilitas-fasilitas penting, serta latihan dan simulasi untuk sewaktu-waktu menghadapi bencana (Fegy Cahyani et al., 2021).

Sistem Peringatan Dini

Hasil penelitian pada aspek sistem peringatan dini dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Sistem Peringatan Dini

No	Interval Skor	Kategori	Frekuensi	%
1	<89	Sangat Siap	5	17
2	69-89	Siap	23	77
3	<69	Kurang Siap	2	7
Jumlah			30	100
Indeks Masyarakat		79 (Siap)		

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa sebanyak 2 (7%) responden memiliki sikap kurang siap, 23 (77%) responden memiliki sikap siap, dan 5 (17%) responden memiliki sikap sangat siap. Nilai indeks yang diperoleh oleh responden 79 yang masuk dalam katagori siap. Sistem peringatan dini dilihat dari teknologi peringatan bencana yang digunakan baik tradisional ataupun modern, mekanisme peringatan dan simulasi peringatan dini tentang bencana kebakaran. Pemerintah Jepang telah memasukkan pendidikan bencana dalam kurikulum pendidikan mulai dari tingkat sekolah dasar sampai menengah pertama terkait tahap prabencana, saat terjadi bencana, dan pasca bencana. Aktivitas pembelajaran pra bencana terdiri dari mitigasi dan kesiapsiagaan, aktivitas pembelajaran saat terjadi bencana ialah respon terhadap situasi gawat darurat, dan aktivitas pembelajaran pasca bencana berfokus pada respon dan pemulihan bencana (Clements, 2009).

Mobilisasi Sumber Daya

Hasil penelitian pada aspek mobilisasi sumber daya dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4. Mobilisasi Sumber Daya

No	Interval Skor	katagori	Frekuensi	%
1	<80	Sangat Siap	6	20
2	64-80	Siap	16	53
3	<64	Kurang Siap	8	27
Jumlah			30	100
Indeks Masyarakat		72 (Siap)		

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa sebanyak 8 (27%) responden memiliki sikap kurang siap, 16 (53%) responden memiliki sikap siap, dan 6 (20%) responden memiliki sikap sangat siap. Nilai indeks yang diperoleh oleh responden 72 yang masuk dalam katagori siap. Mobilisasi sumber daya dilihat dari kualitas sumberdaya masyarakat, bimbingan teknis yang berkaitan dengan bencana dan pendanaan untuk keadaan darurat. Program kesiapsiagaan bencana khususnya bencana kebakaran harus sering dan terus menerus dilaksanakan, terutama mengenai mitigasi dan kesiapsiagaan terhadap bencana yang efektif dan efisien pada masyarakat perkotaan (Biomi et al., 2018) .

Daftar Pustaka

- Bambang, H. (2011). *Promosi kesehatan sejarah dan perkembangannya di Indonesia*. Jakarta. Rineka Cipta.Bappenas.
- Biomi, A. A., Gusti, I., Haryawan, A., Made, N., & Ningrat, N. (2018). *Kajian Kesiapsiagaan Keluarga Dalam Mengantisipasi Bencana Kebakaran Di Banjar Maniksaga Denpasar*.
- Peraturan Kepala BNPB Nomor 2 tahun 2012 tentang Pedoman Umum Pengkajian Resiko Bencana., (2012).
- Clements, B. W. (2009). *Disasters and public health : Planning and response*. Elsevier.
- Creswell, J. W. (2014). *earch Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*. SAGE.
- Dodon. (2013). *Indikator dan perilaku kesiapsiagaan masyarakat di pemukiman padat penduduk dalam antisipasi berbagai fase bencana banjir*.
- Fegy Cahyani, Y., Suharini, E., & Geografi, J. (2021). Kesiapsiagaan Masyarakat dalam Menghadapi Bencana Kebakaran di Kampung Pelangi Kota Semarang Tahun 2020 Info Artikel. In *Edu Geography* (Vol. 9, Issue 1).
- Mulyadi. (2006). *Ayo siaga bencana Palang Merah Remaja*. PMI Pusat.
- Streeter C.L, & Gillespie D.F. (1987). Conceptualizing and Measuring Disaster Preparedness. *International Journal of Mass Emergencies and Disasters*. *International Journal of Mass Emergencies and Disasters*, 5(2), 155–176.
- Suharini, & Erni. (2015). Pembelajaran Kebencanaan Bagi Masyarakat Di Daerah Rawan Bencana Banjir Das Beringin Kota Semarang. *Forum Ilmu Sosial* , 42(2), 184–195.
- Suharini, & Erni. (2019). Analisis Sikap Tanggap Kesiapsiagaan Bencana Banjir pada Milenial Kota Semarang. *Prosiding Seminar Nasional Pascasarjana UNNES*, 910–914.

**PENGARUH PELATIHAN
BANTUAN HIDUP DASAR (BHD) TERHADAP
PENGETAHUAN KARYAWAN HOTEL XX
SEBAGAI UPAYA KESIAPSIAGAAN
DALAM KASUS KEGAWATDARURATAN**

¹**Komang Angga Prihastini,**

²**I Made Aditya Nugraha,,**

³**I Gusti Ngurah Ratmaja Putra**

^{1,3}Program Studi Kesehatan dan Keselamatan Kerja

Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Bali Internasional

²Program Studi Mekanisasi Perikanan Politeknik Kelautan dan Perikanan Kupang

Email: anggaprihastini1104@gmail.com

Abstrak

Dalam upaya mempersiapkan diri untuk mencegah resiko dan menimbulkan risiko dampak buruk bagi korban diperlukan kesiapsiagaan dalam kasus kegawatdaruratan. Salah satunya adalah penerapan bantuan hidup dasar (BHD) sebagai upaya pertolongan pertama yang sering dilakukan dalam kasus henti nafas dan jantung. Pemberian BHD sangat memerlukan pengetahuan yang baik bagi penolongnya dalam upaya mencapai tingkat keberhasilan yang tinggi. Rancangan dalam penelitian yang digunakan adalah penelitian dengan menggunakan *Quasi-Experimental Design* dengan *pre-post* tanpa kontrol kelompok yang dilakukan pada bulan Juli 2023. Sampel dalam penelitian ini adalah karyawan Hotel XX yang melibatkan 30 responden yang terpilih secara acak sehubungan dengan inklusi sampel kriteria. Analisis bivariat menggunakan uji *Wilcoxon* tuk efek dari variabel independen pada variabel tak bebas. Hasil analisis menunjukkan sangat berpengetahuan dengan frekuensi 20 orang (60%), sedang sebanyak 7 orang (30%) dan rendah sebanyak 3 orang (10%). Hasil uji *wilcoxon* menunjukkan $p\text{-value} < 0,05$ yang menunjukan bahwa ada pengaruh pemberian intervensi pada pengetahuan dan kesiapsiagaan karyawan Hotel XX.

Kata Kunci: Pengetahuan, Kesiapsiagaan, Bantuan Hidup Dasar (BHD)

Pendahuluan

Keadaan darurat bisa terjadi kapan saja, dimana saja dan kepada siapa pun. Situasi ini

mengharuskan masyarakat untuk mengetahui bagaimana melakukan pertolongan pertama kepada korban yang berada dalam situasi darurat. Kondisi kegawatdaruratan yang mengakibatkan henti jantung dan irama jantung, akan berdampak pada gangguan/ kerusakan fungsi jantung dalam menyuplai darah yang mengangkut nutrisi dan oksigen, sehingga akan berdampak hipoksia pada jaringan, khususnya otak. Jika selama 4 menit, otak tidak mendapatkan suplai darah yang cukup maka akan mulai terjadi kerusakan otak, dan jika selama 10 menit tidak mendapatkan suplai darah yang cukup maka akan terjadi kematian jaringan pada otak.

Di Indonesia, prevalensi penyakit jantung ini juga harus tetap diperhatikan karena menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, penyebab kematian tertinggi di Indonesia berubah dari penyakit menular menjadi penyakit tidak menular. Berdasarkan data dari Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes) sebanyak 12,9% dari 41.590 kematian di Indonesia selama tahun 2014 Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah menempati urutan kedua setelah stroke. Keterampilan melakukan resusitasi jantung (RJP) harus dimiliki setiap orang yang mengurangi dampak buruk atau keparahan gejala sisa pasien henti jantung. Keterampilan dalam tindakan pertolongan awal ini bertujuan untuk oksigenasi darurat mempertahankan fungsi jantung paru melalui ventilasi dan sirkulasi dapat dipilih spontan sehingga mampu melakukan oksigenasi secara mandiri.

Bantuan hidup dasar adalah usaha untuk memperbaiki dan atau memelihara jalan napas, pernapasan dan sirkulasi serta kondisi darurat yang terkait. Bantuan hidup dasar terdiri dari penilaian awal, penguasaan jalan napas, ventilasi pernapasan dan kompresi dada (sudiarto & sartono, 2011). Penanganan dalam memberikan Bantuan Hidup Dasar untuk menyelamatkan penderita dalam kondisi yang mengancam nyawa, terdiri atas beberapa tahapan penanganan. Pertama seorang penolong harus mengetahui tanda-tanda henti jantung dan henti napas, setelah itu segera mengaktifkan sistem respon kegawatdaruratan, segera melakukan resusitasi jantung paru dan segera melakukan defibrilasi dengan menggunakan AED (*Automated External Defibrillator*).

Berdasarkan hasil wawancara dengan 5 orang karyawan hotel XX, didapatkan informasi bahwa karyawan belum pernah mendapatkan pelatihan mengenai BHD dan penanganannya. Selain itu berdasarkan hasil observasi. Karyawan hanya mengetahui nomor telepon darurat. Pada sektor pariwisata khususnya perhotelannya dirasa sangat diperlukan pengetahuan karyawan hotel untuk Bersiap menghadapi kegawatdaruratan yang bisa terjadi pada wisatawan yang menginap dan berwisata di hotel tersebut.

Oleh karena itu, mengingat pentingnya pengetahuan dan keterampilan penanganan kegawatdaruratan yang harus dimiliki oleh karyawan masih rendah, diperlukan pelatihan penanganan kegawatdaruratan bagi karyawan khususnya pada karyawan hotel XX. Berdasarkan fenomena tersebut, maka peneliti melakukan penelitian yang bertujuan untuk menganalisis pengaruh pelatihan bantuan hidup dasar terhadap pengetahuan karyawan di hotel XX pada kasus kegawatdaruratan

Kajian Teori

Pengatahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu, penginderaan melalui panca indera yakni : penglihatan, pendengaran, penciuman rasa dan raba. Pengetahuan atau kognitif merupakan bagian yang sangat penting dan terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2012).

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behaviour*). Pengetahuan diperlukan sebagai dukungan dalam menumbuhkan rasa percaya diri maupun sikap dan perilaku setiap hari, sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan merupakan fakta yang mendukung tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2012).

Bantuan Hidup Dasar

Bantuan hidup dasar (*basic life support*) adalah suatu tindakan saat pasien ditemukan dalam keadaan tiba-tiba tidak bergerak, tidak sadar, atau tidak bernapas, maka periksa respon pasien. Bila pasien tidak ada respon, aktifkan sistem darurat dan lakukan tindakan bantuan hidup dasar. (Hermayudi & Ariani 2017). Bantuan Hidup Dasar (BHD) adalah dasar untuk menyelamatkan nyawa ketika terjadi henti jantung. Aspek dasar dari BHD meliputi pengenalan langsung terhadap henti jantung mendadak dan aktivasi system tanggap darurat, cardiopulmonary resuscitation (CPR) atau resusitasi jantung paru (RJP) dini, dan defibrilasi cepat dengan defibrillator eksternal otomatis/ automated external defibrillator (AED). Pengenalan dini dan respon terhadap serangan jantung dan stroke juga dianggap sebagai bagian dari BHD. Resusitasi jantung paru (RJP) sendiri adalah suatu tindakan darurat, sebagai usaha untuk mengembalikan keadaan henti napas dan atau henti jantung (yang dikenal dengan kematian klinis) ke fungsi optimal, guna mencegah kematian biologis (Aaberg, 2014)

Tujuan utama dari BHD adalah suatu tindakan oksigenasi darurat untuk mempertahankan ventilasi paru dan mendistribusikan darah-oksigenasi ke jaringan tubuh. Selain itu, ini merupakan usaha pemberian bantuan sirkulasi sistemik, beserta ventilasi dan oksigenasi tubuh secara efektif dan optimal sampai didapatkan kembali sirkulasi sistemik spontan atau telah tiba bantuan dengan peralatan yang lebih lengkap untuk melaksanakan tindakan bantuan hidup jantung lanjutan.

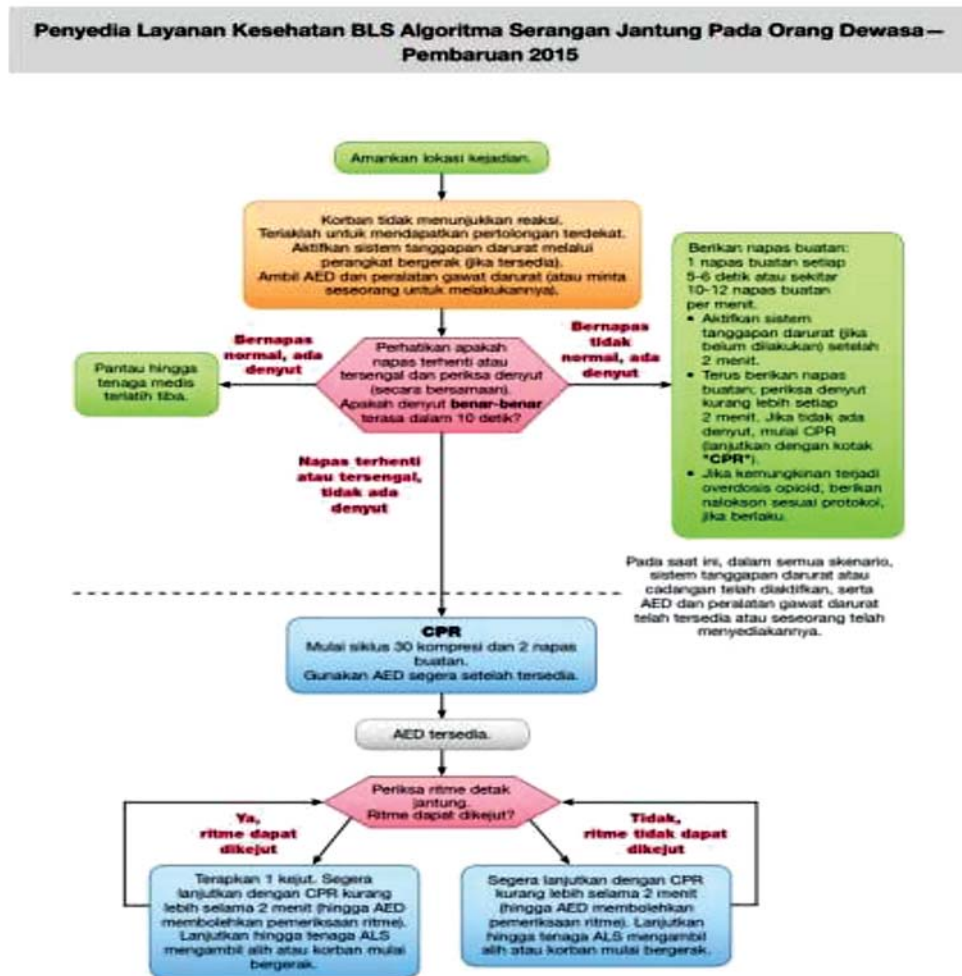
Langkah-langkah BHD yaitu amankan pasien, evaluasi ancaman bahaya, evaluasi penyebab cedera atau mekanisme cedera, evaluasi jumlah korban, meminta pertolongan dan evaluasi gejala dan tanda mengindikasikan kedaruratan. Penilaian awal pada korban yaitu tingkat kesadaran dan cek jalan napas-pernapasan-sirkulasi.

Metode

Rancangan penelitian yang digunakan adalah menggunakan *Desain Quasi Experiment Design* (Eksperimental Semu) dengan *Pre-Post Without Control Group* yang telah dilaksanakan pada bulan Juli tahun 2023 di Hotel XX daerah Ubud Bali. Sampel dalam penelitian ini adalah karyawan hotel XX yaitu sebanyak 30 responden yang dipilih secara acak dengan

memperhatikan kriteria inklusi sampel. Dalam penelitian ini menggunakan sampel yang terdiri dari dua yaitu dependen variable yaitu pelatihan BHD dan independen variable yaitu pengetahuan karyawan hotel XX. Dalam variable pengetahuan tersebut memiliki pertanyaan sebanyak 10 dan rentang nilai 0-10. Jika responden menjawab ya akan diberi skor 1 dan jika responden jika menjawab tidak akan diberikan skor 0.

Hasil dari ujia statistik dibuat dalam bentuk angka dan presentase untuk variable katagori kemudian dilanjutkan dengan melakukan analisis bivariat menggunakan Wilcoxon untuk mengetahui pengaruh antar variabel. Analisis menggunakan statistik dalam aplikasi SPSS.



Gambar 1. Alur Bantuan Hidup Dasar (BHD).

Hasil dan Pembahasan

1. Frekuensi Karakteristik Responden

Berdasarkan tabel 1.1 didapatkan hasil bahwa gambaran jenis kelamin responden perempuan sebanyak 20 orang (66,6%) dan laki-laki sebanyak 10 orang (33,4%). Pada karakteristik usia sebanyak 15 orang rentan usia 20-30 (50,0%), sebanyak 2 orang usia 31-40 tahun (6,6%)

dan sebanyak 13 orang rentan usia 40-50 tahun (43,4%). Pada karakteristik tingkat pengetahuan sebanyak 4 orang tingkat SD (13,4%), 6 orang tingkat SMP (20,0%), 12 orang tingkat SMA (40,0%) dan 8 orang tingkat S1 (26,6 %).

Tabel 1.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Jenis Kelamin	N	%
Perempuan	20	66,6
Laki -laki	10	33,4
Usia		
20-30 tahun	15	50,0
31-40 tahun	2	6,6
40-50 tahun	13	43,4
Tingkat Pendidikan		
SD	4	13,4
SMP	6	20,0
SMA	12	40,0
S1	8	26,6

2. Frekuensi Pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi

Table 1.2 Distribusi Pengetahuan

Pengetahuan	sebelum		sesudah	
	N	%	N	%
Tinggi	0	0,0	2	6,6
Cukup	20	20,0	6	20,0
Rendah	80	80,0	22	73,4

Dari tabel 1.2 diperoleh bahwa responden yang memiliki pengetahuan tinggi sebanyak 0,0% sebelum intervensi dan 6,6% sesudah intervensi. Responden memiliki pengetahuan cukup sebanyak 20,0% sebelum dan 20,0 % sesudah diberikan intervensi dan responden yang memiliki tingkat pengetahuan rendah sebanyak 80,0% sebelum intervensi dan 73,4% sesudah diberikan intervensi.

3. Analisa Hubungan Antar Variabel

Tabel 1.3 Uji Statistik Hubungan Antar Variabel

Pengetahuan	N	SD	p-value
Pre-post test	30	3,117	0,002

Pada tabel 1.3 didapatkan hasil dari uji statistic bahwa nilai $p=0,002$ yaitu kurang dari 0,05 yaitu berarti menunjukan adanya pengaruh yang signifikan.

Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Peningkatan pengetahuan responden juga dipengaruhi metode pelatihan yang diberikan yaitu melalui demonstrasi dan tanya jawab. Keberhasilan pendidikan kesehatan dipengaruhi oleh alat bantu yang dapat mempermudah pemahaman sasaran. Demonstrasi tindakan BHD akan membantu responden dalam mengingat kembali materi yang telah diberikan (Lestari, 2014). Responden yang memiliki tingkat Pendidikan SMA cenderung mempunyai pengetahuan yang cukup setelah diberikan

Hasil uji statistik tersebut telah menunjukkan bahwa nilai $p\text{-value} < 0,05$. Artinya bahwa ada pengaruh pemberian intervensi terhadap pengetahuan dan kesiapsiagaan petugas wisata dalam memberikan bantuan hidup dasar (BHD) bagi korban. Hasil ini juga sejalan dengan penelitian Lontoh tahun 2013 yang menunjukkan bahwa ada pengaruh antara variable pengetahuan dan pelatihan BHD dan penelitiann Endiyono 2019 yang menyebutkan bahwa pengaruh yang signifikan pelatihan BHD terhadap pengetahuan dan keterampilan dengan nilai $p=0,0001$.

Daftar Pustaka

- A.M. Aaberg, C.E. Larsen, B.S. Rasmussen, C.M. Hansen, & J.M. Larsen. Basic Life Support knowledge, self reported skills and fears in Danish High School students and effect of a single 45-min training session run by junior doctors ; a prospective cohort study. *Resuscitation and Emergency Medicine*:22-24. 2014.
- Balitbangkes, 2013, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Endiyono, E., & Prasetyo, R. D. (2019). Pengaruh Latihan Basic Life Support Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Tim Muhammadiyah Disaster Management (Mdmc) Banyumas. *Prosiding Seminar Nasional 2018 “Peran Dan Tanggung Jawab Tenaga Kesehatan Dalam Mendukung Program Kesehatan Nasional,”* 68–75.
- Lestari, C. (2014). Pengaruh Pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Pada Remaja Terhadap Tingkat Pengetahuan Menolong Korban Henti Jantung. *Universitas Muhammadiyah Yogyakarta*.
- Lontoh, C., Kiling, M., & Wongkar, D. (2013). Pengaruh pelatihan teori bantuan hidup dasar terhadap pengetahuan resusitasi jantung paru siswa-siswi SMA Negeri 1 Toili. *Jurnal Keperawatan*, 1(1).
- Notoatmodjo, S., Anwar, H., Ella, N. H., & Tri, K. (2012). Promosi kesehatan di sekolah. In Jakarta: Rineka Cipta.
- Riskedas. Jakarta:Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan, Republik Indonesia.2013

PENGUNAAN *PARTICIPATORY RURAL APPRAISAL* DALAM MENGAJI MASALAH DI KAWASAN KUMUH DI KOTA BIMA

Tery Setiawan¹²

Missiliana Riasnugrahani¹

¹Fakultas Psikologi Universitas Kristen Maranatha;

²Radboud University

Email: missiliana.ria@psy.maranatha.edu

Abstrak

Bima merupakan salah satu kota di Indonesia yang memiliki permasalahan terkait air, yaitu banjir, sanitasi dan ketersediaan air bersih. Pada tahun 2016, Bima mengalami banjir bandang terbesar yang diakui sebagai bencana nasional. Meskipun telah dilakukan beragam upaya, seperti pengembangan sistem deteksi dini berbasis komunitas dan pengerukan sampah di sungai-sungai, Bima secara konsisten tetap mengalami banjir setiap tahunnya. Dengan menggunakan pendekatan partisipatoris, kami berupaya melakukan penyelidikan terhadap masalah banjir, khususnya di kawasan kumuh, di kalangan masyarakat lokal. Pendekatan ini diharapkan dapat memberikan wawasan lokal, sehingga metode penanggulangan banjir menjadi semakin tepat sesuai kebutuhan masyarakat lokal. Untuk itu, melalui metode *participatory rural appraisal* (PRA) akan ditemu kenali masalah komunitas yang dianggap paling utama diselesaikan serta pihak-pihak yang dianggap berperan penting untuk memecahkan masalah tersebut. Berdasarkan hasil PRA di dua kelurahan (Sarae dan Paruga) ditemukan bahwa masalah banjir, ketersediaan air bersih dan pencemaran sungai merupakan masalah dalam ranking teratas yang harus segera ditangani, sementara pemerintah lokal (RW, Lurah) dianggap sebagai *stakeholder* yang diharapkan terlibat aktif dalam manajemen bencana.

Kata Kunci: banjir, Bima, *participatory rural appraisal*, *pairwise ranking*

Pendahuluan

Saat ini, Indonesia sedang mengalami peningkatan dalam bidang ekonomi yang ditandai dengan urbanisasi yang cukup tinggi. Secara ekonomi, Indonesia diprediksi akan berada di lima besar ekonomi dunia (World Bank Group & Global Water Security & Sanitation Partnership, 2021). Akan tetapi, hal ini bukanlah sesuatu yang bisa diantisipasi dengan mudah. Untuk memastikan bahwa tingkat ekonomi berbanding terbalik dengan tingkat kemiskinan, kita harus memperhatikan dari beragam sektor. Salah satu sektor paling penting adalah air. Hal ini

merupakan sumber kehidupan, tidak hanya untuk konsumsi tapi juga untuk alat transportasi dan mata pencaharian (Alinovi et al., 2010; Pawitan & Haryani, 2011) in terms of capabilities, assets (including both material and social resources. Laporan terkini menunjukkan bahwa suplai air hanya menyentuh sekitar 1/3 dari populasi di perkotaan dan kurang dari 1/10 dari populasi pedesaan (World Bank Group & Global Water Security & Sanitation Partnership, 2021).

Seperti yang telah disebutkan, banyak daerah di Indonesia yang sedang mengalami proses urbanisasi karena alasan ekonomi. Hal ini tentunya menjadi tantangan serius yang harus dijawab oleh pemerintah pusat dan daerah, sekaligus masyarakat lokal. Tidak hanya suplai air, namun juga kualitas air yang tersedia, pengolahan limbah di sungai (dan laut), pengelolaan sampah dan sistem drainase. Semua ini seringkali muncul menjadi masalah di area kawasan kumuh yang berada di bantaran sungai. Area ini pada umumnya ditandai dengan kurangnya infrastruktur yang berkaitan dengan air, sehingga kesulitan mengakses air bersih, dan jika ada kuantitas terbatas, dan tidak memiliki drainase yang baik, sehingga menjadi kawasan rawan banjir. Jika bisa disimpulkan secara singkat, tantangan dan risiko yang berkaitan dengan air berkaitan dengan dua hal utama; tingkat urbanisasi yang meningkat dan kondisi area tersebut, contohnya kawasan kumuh.

Berdasarkan hasil laporan Bank Dunia mengenai risiko banjir dan tingkat kemiskinan, Bima muncul sebagai salah satu kota yang menjadi fokus utama (Rentschler et al., 2021). Kota ini dinilai rawan akan bencana banjir fluvial (air yang meluap dari sungai dan ditopang oleh kurangnya drainase yang mumpuni) dan bencana banjir pesisir (meningkatnya tingkat air laut dan gelombang badai). Di satu sisi, Bima diakui telah mengalami peningkatan ekonomi dan urbanisasi. Di sisi lain, hal ini telah menghadirkan pertumbuhan populasi yang memaksa banyak keluarga untuk bertahan tinggal atau pindah di area sepanjang sungai. Selain itu, banyak pemukiman yang berada di area seperti itu masih dinilai sebagai kawasan kumuh, seperti di Kecamatan Rasanae Barat, khususnya Kelurahan Sarae dan Paruga (Dinas PUPR Kota Bima, 2019). Kawasan-kawasan tersebut dinilai memiliki risiko tinggi terhadap bencana yang berkaitan dengan air, seperti banjir dan ketersediaan air bersih. Hal ini dikonfirmasi oleh bencana banjir bandang yang melanda Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) tahun 2016 (Yuniartanti, 2018). Banjir ini mencapai ketinggian hingga 3 meter di beberapa area dan mengakibatkan padamnya listrik dan komunikasi (Putra, 2016). Selanjutnya, Bima mengalami banjir kembali di tahun 2021 (Syarifudin, 2021). Meski tidak sebesar di tahun 2016, banjir ini tetap berdampak pada Kecamatan Rasanae Barat.

Upaya penanggulangan dari pemerintah berupa pembuatan jaringan drainase permeabel dan pengalihan penggunaan ruang, seperti hutan kota, ruang terbuka hijau (RTH), dsb (Yuniartanti, 2018). Meski hal ini menawarkan solusi jangka panjang, Kota Bima ternyata masih mengalami bencana banjir. Di tahun 2023, banjir terjadi di lima kelurahan, termasuk Sarae, yang dikarenakan oleh luapan drainase yang dangkal dan tersumbat (Atina, 2023). Hal ini mengonfirmasi bahwa Kota Bima merupakan kawasan yang rawan terhadap banjir fluvial, yang merupakan luapan dari Sungai Padolo dan Melayu. Hal ini juga menjadi semakin relevan bagi kawasan kumuh yang berada di tepi atau dekat sungai, seperti Kelurahan Sarae dan Paruga (lihat Dinas PUPR Kota Bima, 2019 untuk lokasi kawasan kumuh). Oleh karena

itu, penanganan banjir tidak bisa bergantung hanya pada inisiatif pemerintah namun juga harus bersifat partisipatoris, yang mampu melibatkan aksi kolektif dari masyarakat.

Dalam studi ini, kami mengajukan *participatory rural appraisal* (PRA) sebagai sebuah metode dan pendekatan dalam mengkaji masalah banjir di Kota Bima. PRA mengizinkan kami untuk melibatkan warga lokal mengajukan pendapatnya, berbagi pengalamannya dan menganalisis pengetahuan mereka (Chambers, 1994). Webber dan Ison (1995) menyatakan bahwa PRA merupakan pengembangan dari metode *rapid rural appraisals* (RRA) yang dikembangkan untuk penelitian lapangan di komunitas pedesaan. Pendekatan ini bermanfaat untuk merencanakan dan memutuskan tindakan yang tepat (dan partisipatoris) untuk masalah yang mereka persepsikan, dan juga bisa menjadi dasar untuk penelitian lanjutan. Dengan menggunakan pendekatan PRA, peneliti secara sadar melibatkan warga lokal di lokasi penelitian sejak awal untuk menemukan fokus masalah dan hal-hal yang mengitarinya. Selain itu, warga lokal juga membantu memberikan petunjuk untuk solusi yang diharapkan dan bagaimana pencapaian tersebut dapat terjadi. Tentunya, hal ini perlu diimbangi oleh kemampuan peneliti dalam menentukan kerangka kerja teoretik sebagai titik awal dan dalam mempersiapkan teknik dan daftar topik yang akan digali bersama-sama dengan warga lokal (Setiawan et al., 2021).

Berdasarkan apa yang telah dijelaskan di awal perihal kerentanan Kota Bima terhadap banjir dan keuntungan dari pendekatan PRA, maka kami akan melakukan penelitian mengenai masalah air di kawasan kumuh di Kota Bima dengan menggunakan pendekatan PRA. Dengan metode ini, kami mengharapkan dapat menemukan masalah yang dianggap paling penting oleh warga lokal dan siapa saja yang dapat berperan menanggulangnya. Kami berasumsi bahwa masalah-masalah yang nantinya muncul berkaitan dengan kerentanan terhadap banjir. Sebagai contoh, bisa jadi masalah utama yang muncul adalah kerawanan konflik antarkampung. Hal ini diasumsikan membuat pengelolaan sampah dan drainase di kawasan kumuh menjadi tidak terlalu genting, karena mereka lebih khawatir akan terjadinya konflik yang dapat mengganggu keamanan dan merusak harta benda mereka (dibandingkan banjir). Oleh karena itu, hasil ini diharapkan menjadi alat bantu bagaimana pelaksanaan penanganan kerentanan terhadap banjir perlu dilakukan: Apakah dilakukan bersamaan dengan penanganan konflik atau dilakukan setelah keamanan menjadi lebih baik?

Kami meyakini bahwa penelitian ini memiliki relevansi sosial dan teoretikal. Pertama, PRA membantu peneliti menemukan masalah yang dianggap penting oleh warga lokal secara langsung tanpa terlebih dahulu menentukan apa yang menjadi pokok masalah sebelum penelitian dilakukan. Sehubungan dengan metodenya yang bersifat partisipatoris, maka warga lokal juga sekaligus menyadari akan tingkat kepentingan dari masalah yang diungkapkan dan dengan kesadaran penuh menelaah apa yang perlu dilakukan untuk menanggulangnya. Kedua, hasil analisis PRA menjadi “batu loncatan” untuk kajian teoretik yang perlu dikembangkan guna menjelaskan dan memprediksi fenomena di lokasi tersebut, dan bahkan di lokasi yang menyerupai.

Secara spesifik, kami akan melakukan penelitian di Kelurahan Sarae dan Paruga yang merupakan kawasan kumuh berdasarkan Surat Keputusan Walikota Bima (Dinas PUPR Kota Bima, 2019). Dalam pengambilan datanya, kami akan menggunakan beragam teknik PRA,

yaitu *pairwise ranking*, *matrix ranking* dan *stakeholder mapping analysis* (Setiawan et al., 2021; Walker et al., 2008). Sesuai dengan sifatnya yang partisipatoris, semua teknik ini akan dilakukan bersama-sama dengan warga lokal di kedua kelurahan tersebut.

Kajian Teori

Daerah kumuh dan permasalahannya

Permukiman kumuh adalah permukiman yang tidak layak huni yang ditandai dengan ketidakteraturan bangunan, tingkat kepadatan bangunan yang tinggi, dan kualitas bangunan serta sarana dan prasarana yang tidak memenuhi syarat. (UU No.1 Tahun 2011 tentang Perumahan dan Kawasan Permukiman). Untuk melakukan identifikasi kawasan permukiman kumuh dapat digunakan beberapa kriteria. Kriteria kawasan kumuh dimiliki oleh beberapa badan, yaitu Kementerian Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang (PUPR), Badan Pusat Statistik (BPS), dan Direktorat Pengembangan Kawasan Permukiman (perkim.id, 2020).

Menurut Kementerian PUPR, penentuan kriteria kawasan permukiman kumuh dilakukan dengan mempertimbangkan berbagai aspek atau dimensi seperti kesesuaian peruntukan lokasi dengan rencana tata ruang, status kepemilikan) tanah, letak/kedudukan lokasi, tingkat kepadatan penduduk, tingkat kepadatan bangunan, kondisi fisik, sosial, ekonomi dan budaya masyarakat lokal. Selain itu digunakan kriteria sebagai kawasan penyangga kota metropolitan seperti kawasan permukiman kumuh teridentifikasi yang berdekatan atau berbatasan langsung dengan kawasan yang menjadi bagian dari kota metropolitan. Sementara menurut BPS, kriteria dan indikator kawasan kumuh didasarkan pada kepadatan penduduk, perencanaan bangunan, konstruksi bangunan, ventilasi bangunan, kepadatan bangunan, jalan, sistem drainase, toilet, frekuensi pembuangan sampah, cara pembuangan sampah, dan pencahayaan jalan. Selanjutnya berdasarkan kriteria tersebut, dibuat klasifikasi kumuh yang berjenjang mulai dari sangat kumuh, kumuh menengah, kumuh ringan, kumuh sangat ringan dan bukan kumuh.

Sedangkan menurut Direktorat Pengembangan Kawasan Permukiman, kriteria, indikator, hingga penjelasan teknis kekumuhan didasarkan pada Permen PU No 14 Tahun 2018, yaitu meliputi kondisi bangunan gedung, kondisi jalan lingkungan, kondisi penyediaan air minum, kondisi drainase lingkungan, kondisi pengelolaan air limbah, kondisi pengelolaan sampah, kondisi proteksi kebakaran. Semua kriteria akan dinilai kualitasnya, mulai dari sangat buruk sampai baik, dan selanjutnya total penilaian akan menempatkan daerah tersebut sesuai klasifikasinya, mulai dari kawasan kumuh berat, sedang, ringan, dan bukan kawasan kumuh. Melihat kriteria-kriteria yang ditetapkan diatas, maka dapat disimpulkan bahwa penentuan kawasan kumuh memiliki berbagai kriteria berbeda sesuai dengan karakteristik lembaga yang menyusunnya. Hal ini memiliki dampak negatif karena perbedaan kriteria dapat menyulitkan penentuan kawasan kumuh yang sebenarnya. Dapat dimungkinkan bahwa salah satu kawasan dianggap kumuh pada suatu kriteria tapi menjadi bukan kawasan kumuh di kriteria lainnya. Meskipun demikian, terdapat sedikit kesamaan kriteria kawasan kumuh dari ketiga sumber diatas, yaitu tentang kondisi drainase, pengelolaan limbah, kualitas air bersih, dan pengelolaan sampah. Selain permasalahan yang muncul dari berbagai kondisi kumuh tersebut, kawasan kumuh biasanya juga memiliki potensi masalah banjir. Kurangnya infrastruktur yang berkaitan

dengan air khususnya drainase yang baik, ditambah dengan pengelolaan sampah yang buruk, akan menjadikan sehingga menjadi kawasan kumuh menjadi kawasan yang rawan banjir.

Banjir Sebagai Bencana

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 (Undang-undang Nomor 24 Tahun 2007). Secara spesifik dijelaskan bahwa bencana alam adalah bencana yang diakibatkan oleh peristiwa atau serangkaian peristiwa yang disebabkan oleh alam seperti gempa bumi, tsunami, gunung meletus, banjir, kekeringan, angin topan, dan tanah longsor.

Salah satu jenis banjir adalah banjir air. Banjir air adalah banjir yang terjadi akibat meluapnya air sungai, danau atau selokan. Banjir air sering terjadi saat hujan deras dalam kurun waktu yang lama, sehingga air tidak tertampung dan meluap. Adapula banjir rob yaitu banjir yang terjadi akibat air laut yang pasang, yang dialami oleh kawasan pemukiman di wilayah pesisir pantai (puskris kemenkes, 2016). Banjir dapat dikategorikan sebagai bencana jika menyebabkan kerusakan atau dampak buruk bagi kehidupan manusia, mata pencaharian dan/atau harta benda (Glago, 2021). Dengan kata lain, suatu peristiwa disebut sebagai bencana jika memiliki dua kondisi prasyarat yaitu adanya peristiwa atau gangguan yang mengancam dan merusak (*hazard*) dan kerentanan (*vulnerability*) masyarakat (Purnama, 2017).

Bahaya (*hazards*) adalah fenomena alam yang luar biasa yang berpotensi merusak atau mengancam kehidupan manusia, kehilangan harta-benda, kehilangan mata pencaharian, kerusakan lingkungan. Sedangkan kerentanan (*vulnerability*) adalah keadaan atau kondisi yang dapat mengurangi kemampuan masyarakat untuk mempersiapkan diri untuk menghadapi bahaya atau ancaman bencana.

Bencana dirumuskan sebagai: $\text{Bencana} = \text{Bahaya} \times \text{Kerentanan}$

Bila terdapat bahaya tapi masyarakat tidak rentan, dalam arti masyarakat dapat mengatasi sendiri peristiwa yang mengganggu, maka tidak terjadi bencana. Demikian pula jika kondisi masyarakat rentan, tetapi tidak terjadi peristiwa yang mengancam maka tidak akan terjadi bencana. Singkatnya, setiap segmen populasi akan berbeda terpapar risiko bencana tergantung pada kondisi kerentanan masyarakat, misalnya kondisi sosial ekonominya (Glago, 2021).

Kesadaran Risiko Banjir

Bencana banjir tidak dapat sepenuhnya dicegah, tetapi dampaknya dapat diminimalkan jika terdapat kesiapan maupun ketersediaan peringatan dini dari peristiwa tersebut. Kesiapan menghadapi bencana akan mengurangi kerentanan masyarakat. Kesiapan ini biasanya berhubungan dengan kesadaran risiko bencana. Kesadaran risiko bencana adalah sejauh mana pengetahuan umum seseorang atau sekelompok orang tentang risiko bencana, faktor-faktor yang menyebabkan bencana dan tindakan yang dapat diambil secara individu atau kolektif untuk mengurangi kerentanan terhadap bahaya (Glago, 2019). Oleh karena itu upaya membangun dan meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang pengurangan risiko

bencana, membangun kapasitas masyarakat tentang bencana merupakan dasar dan prasyarat untuk manajemen risiko bencana yang efektif. Lebih penting lagi, dengan mempengaruhi tindakan dan persepsi manusia melalui perilaku masyarakat dan adaptasi perilaku, informasi dan pendidikan dapat meningkatkan kesadaran risiko banjir dan lebih efektif dalam mengurangi kerugian akibat bencana alam (Aerts et al., 2018).

Kesadaran akan risiko bencana adalah elemen yang sangat penting bagi masyarakat untuk secara efektif beradaptasi dengan bencana banjir, dan kekhawatiran merupakan karakteristik risiko penting yang berfungsi sebagai nilai normatif untuk kesadaran. Masyarakat dapat menyadari risiko banjir, namun jika tidak takut akan risiko tersebut, maka tidak akan mengambil tindakan apapun untuk mempersiapkannya (Miceli et al., 2008). Tingkat kekhawatiran yang lebih tinggi lebih mungkin menghasilkan tingkat kesadaran dan kesiapan yang lebih tinggi (Glago, 2019).

Peran Komunitas dalam Mengurangi Risiko Bencana

Masyarakat lokal merupakan pihak yang mengalami dampak langsung dari kejadian bencana sehingga meningkatkan kesadaran dan kapasitas masyarakat menjadi modal penting bagi mengurangi risiko bencana. Penduduk dan kelompok lokal dapat lebih baik dalam mengidentifikasi kebutuhan mendesak mereka, mengoordinasikan persiapan, melengkapi upaya tanggap resmi dari pemerintah, menerapkan program tanggap darurat, dan berkontribusi pada pengambilan keputusan lokal untuk antisipasi kejadian mendatang. Kebersamaan dalam mengantisipasi dan mengatasi bencana juga dapat memberikan rasa keterhubungan, mengurangi keterasingan dan pengabaian yang sering dirasakan warga pada saat bencana (Berardi et al, 2022). Oleh karena itu kapasitas masyarakat untuk mengantisipasi dan mengatasi bencana harus dikembangkan dan didorong.

Di semua komunitas, terdapat berbagai kelompok dengan beragam keterampilan dan pengalaman. Gabungan antara pengalaman pribadi dan profesional adalah modal penting untuk keberhasilan persiapan dan tanggap bencana (Brennan, et al, 2022; Gamboa-Maldonado et al., 2012). Misalnya kelompok penduduk dengan keterampilan profesional dan perdagangan yang diperlukan untuk pengendalian dan penilaian kerusakan (insinyur, ilmuwan lingkungan, arsitek, kontraktor); pelatihan kesiapsiagaan dan tanggap bencana (purnawirawan TNI/Polri); pengalaman pemberian layanan medis, psikologis, dan sosial (praktisi kesehatan, konselor, kelompok agama/sipil); dan penduduk lama yang telah mengalami respon tanggap bencana sebelumnya. Seluruh komponen masyarakat lokal ini harus menjadi jaringan yang kuat dan terlibat secara aktif dalam upaya melakukan kesiapsiagaan dan respon lokal. Proses peningkatan kapasitas ini sebaiknya terjadi sebelum, selama dan setelah peristiwa bencana (Berardi et al, 2022).

PRA Sebagai Metode untuk Meningkatkan Kesadaran Risiko Bencana

Upaya melibatkan masyarakat lokal harus dimulai dengan mengenali permasalahan yang dianggap paling penting oleh masyarakat, sekaligus memformulasi solusi terhadap masalah tersebut. Salah satu metode pengambilan data yang fokus pada partisipasi masyarakat

lokal adalah *Participatory Rural Appraisals* (PRA). Dalam PRA peneliti mengutamakan prinsip melibatkan masyarakat sebagai aktor utama untuk menentukan arah penelitian. Tujuan utama PRA adalah untuk memformulasikan atau menemukenali masalah berdasarkan apa yang dipersepsikan oleh individu di lokasi penelitian, sekaligus menstimulasi kewaspadaan masyarakat lokal terhadap masalah yang terjadi di lokasi penelitian (Setiawan et al., 2021).

Terdapat beberapa prinsip yang perlu diperhatikan dalam mengadopsi PRA (Chambers, 1994). Pertama, peneliti diharapkan mengalami proses pembelajaran dari warga lokal di lokasi penelitian (*reversal of learning*); baik secara teknis maupun sosial. Kedua, peneliti diharapkan dapat belajar secara cepat dan berlanjut; dengan kesadaran penuh untuk eksplorasi, penggunaan beragam metode dan improvisasi selama PRA berjalan. Ketiga, mengimbangi bias pribadi dalam penelitian (*offsetting biases*); lebih banyak mendengarkan dan bukan mengajarkan. Keempat, mengoptimalkan pertukaran antara waktu untuk belajar dengan biaya waktu dan sumber daya lainnya (*optimising tradeoff*); memahami apa yang perlu dipelajari dan apa yang tidak. Kelima, *triangulation*, yaitu mengecek proses dan hasil penelitian menggunakan beragam metode dan disiplin ilmu. Terakhir, mencari keragaman; melihat dan belajar dari ketidaklaziman yang ditemukan.

Beberapa metode yang sering digunakan adalah *transect walk*, *matrix ranking*, diagram vena, dan kalender musim. *Transect walk* dilakukan dengan berjalan kaki menyusuri lokasi/daerah penelitian, yang dilakukan bersama-sama dengan tokoh lokal. Hal ini dilakukan untuk mengenali lingkungan fisik sekitar, mendapatkan informasi awal, sekaligus membangun hubungan personal dengan narasumber atau partisipan (*good rapport*). *Matrix ranking* merupakan tabel yang dibuat bersama-sama dengan masyarakat sekitar, yang berisi daftar masalah yang mereka rasakan paling mengganggu. Melalui diskusi bersama, akan dilakukan pula skoring/ranking pada setiap masalah tersebut, sehingga dikenali masalah-masalah komunitas yang harus diselesaikan sesuai urutan kepentingannya. Diagram vena, adalah diagram yang menunjukkan hubungan dan interaksi antara pemangku kepentingan (bisa kelembagaan atau individu) dengan masyarakat lokal dalam masalah yang sedang diteliti. Kalender musim digunakan untuk mengenali pola perubahan yang terjadi di lokasi penelitian sepanjang bulan/tahun (Setiawan et al., 2021).

Dalam tulisan ini akan difokuskan pada penggunaan teknik *pairwise ranking*, *matrix ranking* dan *stakeholder mapping analysis*. *Pairwise ranking* merupakan sebagai sarana bagi masyarakat atau perwakilan warga dari komunitas penelitian untuk membuat daftar peringkat dan menentukan prioritas mengenai hal mana yang paling penting untuk diselesaikan (Setiawan et al., 2021). Misalnya, apakah masalah banjir lebih penting daripada sekolah anak? Solusi apa yang harus didahulukan, jalur aliran sungai diperluas atau membangun akses jembatan menyeberang sungai untuk ke sekolah? Melalui teknik ini, masyarakat menjadi menyadari kebutuhan mendesak mereka sekaligus memikirkan skala prioritas bagi pemecahan masalah di sekitarnya. Jika masyarakat dilibatkan dalam penemuan masalah dan solusinya, maka masyarakat lokal akan lebih terlibat dalam penyelesaian masalah.

Selanjutnya, *matrix ranking* merupakan teknik sederhana yang digunakan untuk melihat (berdasarkan skor yang telah ditentukan) bagaimana masalah yang telah diungkapkan di *pairwise ranking* berkaitan dengan beragam kategori yang juga telah ditentukan oleh

peneliti berdasarkan kajian literatur yang telah dilakukan (Loader & Amartya, 1999) and the acknowledged priority for such studies to be sensitive to local conditions, has sometimes meant that such approaches have overlooked opportunities for the appropriate application of relevant techniques. PRA and its forebears have for some time incorporated quantification or classification techniques such as matrix ordering or ranking (with considerable success. Sebagai contoh, jika salah satu masalah yang diungkapkan adalah banjir maka kategori yang digunakan untuk melihat masalah tersebut pada umumnya adalah biaya, waktu untuk menyelesaikan, frekuensi terjadinya, dsb. Skoring digunakan karena dianggap membantu peneliti untuk memahami seberapa jauh masalah tersebut berdampak pada sektor-sektor kehidupan warga lokal (lihat Mercado, 2006).

Terakhir, berdasarkan masalah dan kategori yang telah didiskusikan sebelumnya, kami menggunakan *stakeholder mapping analysis* untuk memetakan aktor-aktor yang dianggap memiliki pengaruh dan minat untuk menyelesaikan dan mencegah masalah tersebut (Aligica, 2006). Menurut Walker dkk. (2008), memetakan pemangku kepentingan sangat penting dan merupakan bagian dari setiap pengelolaan sebuah proyek, dalam hal ini penanganan masalah di kawasan kumuh. Dengan melakukan *stakeholder mapping analysis* bersama warga lokal, peneliti dapat memahami jenis pengaruh dan dampak yang dapat dihasilkan oleh masing-masing pemangku kepentingan. Dalam penelitian ini, kami menggunakan kerangka kerja *stakeholder mapping analysis* berdasarkan premis bahwa sebuah aktivitas dapat dilakukan secara bersama-sama jika terjadi sebuah koalisi antara individu/grup yang memiliki pengaruh atau kekuasaan (*influence*) dan perhatian (*interest*) yang sama (Newcombe, 2003). Oleh karena itu, *stakeholder mapping analysis* akan fokus pada memetakan aktor-aktor yang berkaitan dengan masalah-masalah yang diungkapkan sebelumnya dengan mengawinkan dua sumbu utama, yaitu derajat perhatian dan derajat pengaruh. Ketiga teknik yang telah disebutkan perlu dilakukan bersama-sama sebagai bagian dari prinsip triangulasi PRA.

Metode

Penelitian dilakukan di Kota Bima, Kecamatan Rasanae Barat, Kelurahan Paruga dan Sarae. Setiap kelurahan akan diwakili 3 Rukun Warga (RW). Pemilihan lokasi didasarkan pada Surat Keputusan Walikota Bima (Dinas PUPR Kota Bima, 2019), sekaligus penelitian Deltares-World Bank di tahun 2020, yang menemukan adanya pemukiman formal (dan informal) di daerah berisiko, dengan minimnya sanitasi, dan perlindungan banjir. Teknik pengambilan data menggunakan *pairwise ranking*, *matrix ranking* dan *stakeholder mapping analysis* yang melibatkan perwakilan warga dari setiap RW. Tabel 1 menunjukkan penyebaran lokasi dalam penelitian ini:

Tabel 1. Penyebaran Lokasi Berdasarkan RW

Kelurahan	RW	Teknik PRA
Paruga	03 dan 04	<i>Pairwise ranking, matrix ranking dan stakeholder analysis</i>
Sarae	05 dan 06	<i>Pairwise ranking, matrix ranking dan stakeholder analysis</i>

Teknik *pairwise ranking* dimulai dengan meminta perwakilan masyarakat untuk membuat daftar peringkat mengenai masalah-masalah di lingkungannya dan bersama menentukan prioritas mengenai penyelesaian masalah. Langkah-langkah yang dilakukan dalam diskusi kelompok:

1. Peneliti meminta peserta untuk menuliskan masalah di lingkungan mereka sesuai dengan evaluasi mereka. Peneliti membatasi maksimal 10-20 masalah untuk didiskusikan dalam kelompok. Hasilnya akan dibuat seperti contoh di Tabel 2.
2. Berdasarkan tabel *pairwise ranking*, peserta diminta untuk membandingkan dua masalah secara berurutan. Misalnya, dimulai dengan membandingkan masalah 1 (persediaan air) akan dibandingkan dengan masalah 2 (kualitas air). Lalu masalah 2 (kualitas air) dengan masalah 3 (sampah), dan seterusnya. Untuk setiap perbandingan, nomor masalah yang paling mendesak/prioritas utama ditulis di kotak yang sesuai. Proses ini berulang sampai semua masalah dibandingkan satu sama lain.
3. Menghitung berapa kali setiap masalah muncul dalam matriks. Jumlah frekuensi dituliskan di kotak 'Skor'.
4. Terakhir, urutkan masalah berdasarkan jumlah total yang muncul dalam matriks, tuliskan dalam kotak 'rank'. Jika ada dua masalah memiliki jumlah/ranking yang sama, maka lihat kotak di mana kedua masalah tersebut dibandingkan. Masalah yang muncul di kotak itu menerima peringkat yang lebih tinggi.

Tabel 2. Visualisasi Tabel Hasil *Pairwise Ranking*

Masalah	Perbandingan Masalah									Skor	Rank
	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
1. Persediaan air											
2. Kualitas air											
3. Sampah											
dst											

Selanjutnya hasil tabel 2 akan dilanjutkan dengan teknik *Matrix Ranking*, yang bertujuan mengevaluasi masalah-masalah yang telah diranking berdasarkan kriteria yang ditetapkan peneliti. Langkah-langkah dari *matrix ranking* adalah sebagai berikut:

1. Peneliti akan membuat Tabel 3. Kriteria evaluasi telah ditetapkan peneliti sebelumnya.

Tabel 3. Visualisasi Tabel *Matrix Ranking*

Masalah (Sesuai urutan hasil tabel 2)	Kriteria evaluasi							
	biaya	waktu	dampak	Siapa yang terdampak	Energi/man-power	frekuensi	pemerintah	LSM
1. Sampah								
2. Persediaan air								
3. Kualitas air								

2. Partisipan menilai setiap kriteria berdasarkan skala peringkat 5 poin; mulai dari 1 (sangat rendah) sampai 5 (sangat tinggi). Catatan untuk kriteria evaluasi:
 - a. Biaya: jumlah uang yang dibutuhkan untuk memperbaiki kondisi.
 - b. Waktu: jumlah waktu yang dibutuhkan untuk memperbaiki kondisi.
 - c. Dampak: sejauh mana dampak masalah
 - d. Siapa yang terdampak: siapa/siapa orang yang terkena dampak berat. Saat menilai ini, tanyakan kepada peserta mengapa mereka sangat terpengaruh.
 - e. Energi: jumlah energi atau tenaga kerja yang dibutuhkan untuk memperbaiki kondisi.
 - f. Frekuensi: seberapa sering/sering masalah ditemui.
 - g. Pemerintah: tingkat kemungkinan pemerintah melakukan intervensi.
 - h. LSM: tingkat kemungkinan LSM melakukan intervensi.

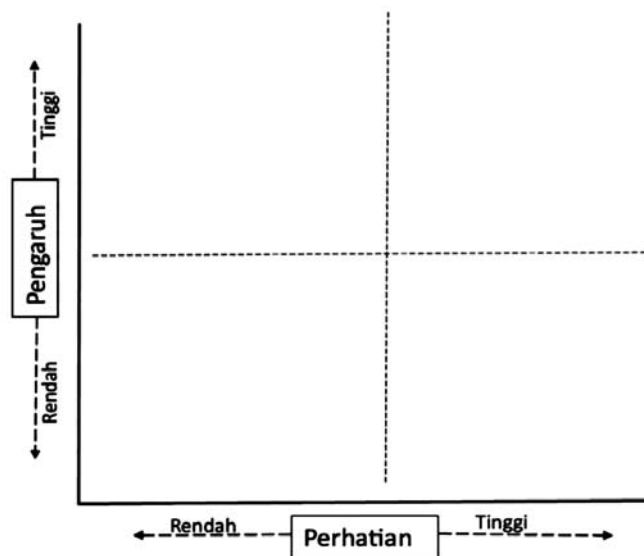
Selanjutnya dari Tabel 3, peneliti akan melakukan teknik *stakeholder mapping analysis*, untuk mengidentifikasi kelompok pemangku kepentingan dalam hal peran serta pengaruh mereka terhadap masalah di wilayah tersebut. Adapun langkah-langkah yang dilakukan adalah:

1. Kelompok melakukan *brainstorming* daftar pemangku kepentingan yang relevan dengan masalah yang diidentifikasi sebelumnya. Kelompok bebas menentukan siapapun pemangku kepentingan, misalnya pemerintah, perusahaan swasta, LSM, dsb. Untuk jenis pemangku kepentingan yang tidak teridentifikasi secara spesifik dalam tabel, silakan gunakan kotak 'Lainnya' dan sebutkan pemangku kepentingannya. Buatlah dalam Tabel 4.

Tabel 4. Visualisasi Tabel Untuk Daftar Pemangku Kepentingan

Masalah (Sesuai hasil tabel 2)	Pemangku Kepentingan						
	RT	RW	Lurah	Camat	Pemerintah	Masyarakat	LSM
1) Sampah							
2) Persediaan air							
3) Kualitas air							

- Setelah Tabel 4, selanjutnya kelompok memetakan nilai pengaruh-perhatian dari para pemangku kepentingan, dan menyusunnya dalam grafik (Gambar 1). Kelompok diminta untuk mengevaluasi kekuatan dari setiap pemangku kepentingan dalam hal pengaruh (sumbu Y) dan perhatian (sumbu X) pada setiap masalah. Misalnya, pemerintah mungkin ditempatkan memiliki pengaruh tinggi tetapi perhatiannya rendah dan oleh karena itu, akan ditempatkan di sisi kiri bawah grafik. Pastikan bahwa semua pemangku kepentingan telah ditempatkan dalam grafik.



Gambar 2. Contoh grafik *stakeholder mapping*.

Setelah ketiga teknik ini dilakukan, maka akan dilakukan analisis data. Analisis akan fokus pada sepuluh masalah teratas berdasarkan ranking yang didapatkan dari *pairwise ranking*. Setelah itu, masalah-masalah tersebut akan diulas berdasarkan kriteria-kriteria yang disajikan di *matrix ranking*. Terakhir, fokus analisis berada pada aktor-aktor yang dianggap memiliki pengaruh dan perhatian untuk menanggulangi masalah-masalah tersebut.

Hasil dan Bahasan

Hasil dan bahasan penelitian akan disajikan dalam dua bagian. Pertama, kami akan menyajikan hasil berdasarkan kelurahan dan RW masing-masing. Kemudian di bagian kedua, kami akan menyajikan pembahasan secara menyeluruh dengan melihat masing-masing kelurahan dan membuat kesimpulan tentang apa masalah-masalah pokok yang dipersepsi di kawasan kumuh di Kota Bima.

1. Hasil penelitian berdasarkan lokasi penelitian

Berdasarkan teknik *pairwise ranking* yang telah kami lakukan, kami menemukan beberapa masalah utama yang dipersepsikan oleh warga lokal. Tabel 5 menunjukkan hasil *pairwise ranking* berdasarkan RW:

Tabel 5. Pairwise Ranking Berdasarkan RW.

Lokasi	Masalah	Perbandingan Masalah									Skor	Rank
		1	2	3	4	5	6	7	8	9		
Paruga RW 03	1. Sampah		2	3	1	5	1	1			4	3
	2. Banjir			2	2	2	2	2			6	1
	3. Air bersih				3	3	3	3			5	2
	4. Sungai tercemar					5	4	4			2	4
	5. Narkoba						6	1			2	4
	6. Kurangnya lapangan pekerjaan							6			2	4
	7. Kelestarian lingkungan										0	7
Paruga RW 04	Masalah	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Skor	Rank
	1. Banjir		2	1	1	5	6	1	1		4	3
	2. Ekonomi			3	2	5	6	7	2		4	3
	3. Sampah				2	5	6	3	3		2	6
	4. Keamanan					5	6	7	4		1	7
	5. Air bersih						5	5	5		7	1
	6. Drainase							7	6		5	2
	7. Pendidikan								7		4	3
	8. Keagamaan										0	8
Sarae RW 05	Masalah	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Skor	Rank
	1. Banjir		1	1	1	5	1	7	1	1	6	3
	2. Sampah			2	2	5	6	7	2	2	4	5
	3. Penyakit				4	5	6	7	3	3	2	7
	4. Air bersih					4	4	7	4	4	5	4
	5. Drainase						5	7	5	5	6	2
	6. Jembatan							7	6	6	4	5
	7. Perbaikan Kali Romo								7	7	8	1
	8. Keamanan									9	0	9
	9. Pengangguran										1	8
Sarae RW 06	Masalah	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Skor	Rank
	1. Banjir		2	3	4	5	6	7	1		1	8
	2. Suplai air			3	4	2	6	7	8		2	6
	3. Air bersih				4	3	6	7	8		3	5
	4. Lapangan pekerjaan					4	4	4	4		7	1
	5. Lampu jalan						6	7	8		1	7
	6. Pendidikan							7	8		4	4
	7. Sembako								8		5	3
	8. Kesehatan										5	2

Berdasarkan hasil *pairwise ranking*, didapatkan bahwa permasalahan utama dari Kelurahan Paruga adalah banjir, air bersih dan sistem drainase yang kurang mumpuni. Akan tetapi, terdapat masalah utama lainnya yang mengitarinya, khususnya di RW 04, yaitu pendidikan dan ekonomi. Kedua masalah ini memiliki skor yang sama dengan banjir. Pada umumnya, jika terdapat dua masalah yang memiliki skor yang sama, kami akan melihat perbandingan di antara kedua masalah tersebut untuk menentukan masalah apa yang lebih penting. Akan tetapi, dikarenakan terdapat tiga masalah yang memiliki skor yang sama, mereka otomatis mendapatkan ranking yang sama. Oleh karena itu, pendidikan dan kondisi ekonomi menjadi prioritas yang sama seperti banjir bagi warga RW 04.

Di Kelurahan Sarae, masalah utama yang ditemukan sedikit berbeda dari Kelurahan Paruga. Meski banjir dan drainase menjadi masalah prioritas bagi RW 05, warga RW 06 mempersepsikan bahwa lapangan pekerjaan, pemenuhan sembako dan kesehatan adalah masalah yang lebih penting dibandingkan dengan banjir dan air bersih. Bahkan, banjir menduduki peringkat terakhir masalah yang perlu segera ditangani.

Selanjutnya, kami akan memaparkan hasil dari *matrix ranking* terhadap tiga masalah utama yang dianggap prioritas oleh warga lokal. Di aktivitas ini, kelompok warga diminta untuk memberikan penilaian dari 1-5 terhadap kriteria evaluasi yang telah ditentukan jika masalah yang diungkapkan terjadi. Skor yang semakin tinggi mengindikasikan jumlah/tingkat yang semakin besar untuk kriteria evaluasi tersebut. Tabel 6 menunjukkan hasil berdasarkan RW:

Tabel 6. Hasil *Matrix Ranking* Berdasarkan RW

Lokasi	Masalah	Frekuensi	Dampak	Usaha yang harus dikeluarkan	Siapa yang terdampak	Pemerintah	LSM
Paruga RW 03	1. Banjir	5	5	5	Semua warga	1	1
	2. Air bersih	5	5	5	75% RW 03	2	1
	3. Sampah	4	4	5	Warga di ban-taran sungai	4	1
Paruga RW 04	Masalah	Frekuensi	Dampak	Usaha yang harus dike-luarkan	Siapa yang terdampak	Pemerintah	LSM
	1. Air bersih	5	5	5	Warga di ban-taran sungai	4	1
	2. Drainase	3	3	3	RT 12-13	1	2
	3. Banjir	5	5	5	Semua warga	4	1
	3. Ekonomi	5	5	5	50% RW 04	3	3
	3. Pendidikan	3	4	5	SD-SMP	3	1

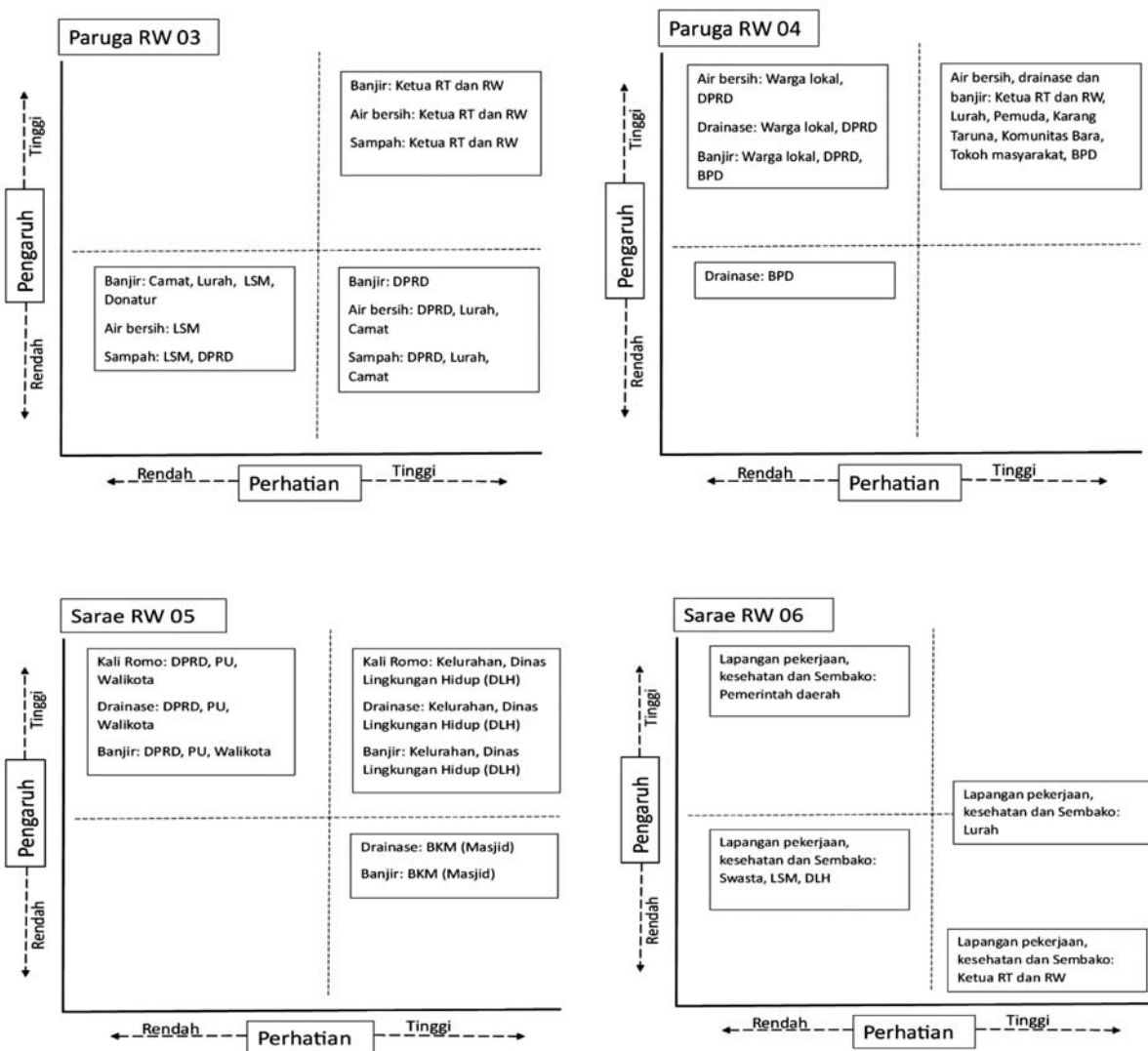
Sarae RW 03	Masalah	Frekuensi	Dampak	Usaha yang harus dikeluarkan	Siapa yang terdampak	Pemerintah	LSM
	1. Perbaikan Kali Romo	5	5	2	Semua warga	2	1
	2. Drainase	4	4	2	Semua warga	2	1
	3. Banjir	4	3	3	Semua warga	3	1
Sarae RW 03	Masalah	Frekuensi	Dampak	Usaha yang harus dikeluarkan	Siapa yang terdampak	Pemerintah	LSM
	1. Lapangan pekerjaan	5	4	-	Rumah tangga	3	2
	2. Kesehatan	5	4	-	Orang tua	3	1
	3. Sembako	5	5	-	Ibu rumah tangga	3	2

Tabel 6 menunjukkan bahwa dari masalah utama yang diungkapkan oleh warga di Kelurahan Paruga, mereka mengonfirmasi dampak yang relatif tinggi dari banjir dan masalah yang berkaitan dengan hal tersebut. Mereka juga mengungkapkan bahwa frekuensi banjir di kawasan mereka sangat tinggi, ditandai oleh skor 5. Masalah ini juga merupakan masalah semua warga, tidak hanya warga yang berada di bantaran sungai. Persamaan lain yang didapat adalah mereka mengakui pemerintah lokal sudah mengupayakan penanggulangan banjir, ditandai oleh skor 4, meskipun banjir tetap secara rutin melanda kawasan mereka.

Kelurahan Sarae menunjukkan hal yang menarik. Warga di RW 05 menganggap bahwa akibat dari belum diperbaikinya Kali Romo memberikan dampak negatif terhadap semua warga. Masalah ini berkaitan juga dengan sistem drainase yang kurang mumpuni dan banjir yang seringkali melanda di kawasan mereka. Warga RW 05 menganggap pemerintah lokal masih belum mengupayakan secara optimal, ditandai dari skor 2 terhadap upaya yang telah dilakukan pemerintah. Di sisi lain, warga di RW 06 tidak menganggap banjir sebagai masalah yang genting. Mereka fokus pada kurangnya lapangan pekerjaan yang ada di kawasan mereka. Dampak negatif yang relatif tinggi dirasakan, terutama pada penduduk yang telah berumah tangga. Hal ini senada dengan akses terhadap sembako murah. Untuk masalah kesehatan, meski berdampak negatif cukup tinggi, mereka mengakui bahwa masalah ini lebih berdampak pada warga senior. Berdasarkan skor terhadap upaya pemerintah menanggulangi masalah-masalah tersebut, kita dapat menyimpulkan bahwa sudah ada upaya pemerintah namun ketiga masalah tersebut masih sangat dirasakan oleh warga.

Selanjutnya, kami melakukan pemetaan pemangku kepentingan untuk dapat memahami aktor-aktor yang berkepentingan dan dapat bekerja secara bersama-sama mengelola masalah-masalah yang diungkapkan di setiap kelurahan. Gambar 2 menunjukkan hasil *stakeholder mapping* di lokasi penelitian.

Gambar 2 menunjukkan bahwa pemangku kepentingan belum berada pada pola interaksi yang sama di masing-masing RW. Untuk Kelurahan Paruga RW 03, didapatkan bahwa Ketua RT dan RW yang masih mendominasi dalam penanggulangan masalah banjir, air bersih dan sampah. Tentunya hal ini sangatlah baik, karena mereka merupakan tokoh lokal pertama dan terdekat yang berinteraksi dengan masyarakat. Akan tetapi, mereka juga memiliki otoritas terbatas dalam menentukan solusi jangka panjang. Peran pemerintah lokal lainnya, seperti Lurah dan Camat diharapkan menjadi penyalur opini masyarakat tentang masalah-masalah yang ada. Hal serupa ditemukan di RW 04. Bahkan, warga lokal yang dianggap memiliki pengaruh penting terhadap masalah-masalah seperti air bersih, pembersihan drainase dan banjir, dianggap belum memberikan perhatian yang optimal. Padahal mereka adalah pelaku utama yang juga diharapkan terlibat dalam menanggulangi masalah yang ada di kawasan mereka.



Gambar 3. Stakeholder mapping berdasarkan RW.

Hasil di Kelurahan Sarae RW 05 menunjukkan gambaran yang lebih mengkhawatirkan. Warga tidak merasa bahwa mereka memiliki pengaruh yang dianggap penting untuk mengelola masalah mereka. Gambar 2 menunjukkan bahwa mereka masih meletakkan pengelolaan masalah di tingkat kelurahan dan instansi pemerintah lainnya, seperti Dinas Lingkungan Hidup (DLH). Di sisi lain, pihak-pihak yang dianggap memiliki pengaruh tinggi, seperti anggota DPRD dan Walikota, dinilai kurang memberikan perhatian yang cukup untuk masalah di kawasan mereka. Sedangkan di RW 06, Ketua RT dan RW dianggap telah memberikan perhatian yang tinggi terhadap upaya meningkatkan lapangan pekerjaan, kesehatan dan sembako. Agensi pemerintah lokal lainnya, seperti Lurah, juga dianggap telah melakukan hal yang sama dan bahkan memiliki pengaruh yang lebih dibandingkan Ketua RT dan RW dalam menangani masalah-masalah tersebut. Akan tetapi, pemerintah daerah yang dianggap mampu untuk melakukan perbaikan dinilai belum memberikan perhatian yang optimal terhadap peningkatan lapangan pekerjaan, layanan kesehatan dan akses terhadap sembako murah.

2. Bahasan hasil PRA secara menyeluruh

Berdasarkan aktivitas pengambilan data yang telah kami lakukan, ada beberapa temuan menarik yang dapat didiskusikan. Pertama, meski secara geografis lokasi kelurahan Paruga dan Sarae berdekatan dengan sungai dan kali, dan mereka lebih rentan pada banjir, namun terdapat masyarakat yang masih menganggap banjir bukan sebagai masalah utama yang harus diselesaikan. Hal ini dapat terjadi karena beberapa hal, yaitu rendahnya kekhawatiran akan risiko banjir. Persepsi risiko dinyatakan dapat memengaruhi sikap dan tindakan individu di sebuah kawasan rawan bencana (Schneiderbauer et al., 2021) on biodiversity and on protection from natural hazards. Mountain social-ecological systems are affected by these changes, which also influence communities' risk perception and responses to changing climate conditions. Therefore, to understand individual and societal responses to climate change in mountain areas, aspects and drivers of risk perception need to be scrutinised. This article presents the findings of a literature review of recent English language publications on risk perception in connection to climate change and related natural hazards in mountain regions worldwide. Studies were selected from recorded entries in JSTOR, Science Direct, Scopus and Web of Science covering the period 2000–2019 and analysed in two steps (structured exploratory analysis, $n = 249$ and in-depth analysis, $n = 72$). Oleh karena itu, meskipun masyarakat menyadari adanya risiko banjir (berdasarkan lokasi wilayah dan pengalaman banjir sebelumnya), namun jika memiliki kekhawatiran yang rendah akan risiko tersebut, maka masyarakat tidak akan mengambil tindakan apapun untuk mempersiapkannya. Rendahnya kekhawatiran ini juga dapat terjadi karena faktor frekuensi banjir yang tinggi di wilayahnya, sehingga merasa 'terbiasa' dengan dampak banjir, dapat membuat persepsi terhadap keparahan dampak banjir menjadi menurun. Selain itu, peristiwa banjir yang dialami pada musim tertentu, yaitu musim hujan, dapat membuat masyarakat merasakan peristiwa banjir bukanlah masalah sehari-hari yang mengancam kehidupan mereka. Oleh karena itu, kondisi ekonomi dan ketersediaan lapangan pekerjaan lebih dianggap utama untuk diselesaikan, karena lebih berdampak pada keseharian hidup mereka. Kedua, perbedaan analisis terhadap besarnya pengaruh dan

perhatian pemerintah setempat terhadap masalah-masalah di wilayah mereka, menunjukkan secara implisit, apakah masyarakat merasa berdaya untuk menyelesaikan masalah. Rasa berdaya dapat diwujudkan dalam konsep yang biasa dikenal dengan *collective efficacy* dan merupakan bentuk kelompok dari *self-efficacy* (Bandura, 2002). Jika individu merasa bahwa kelompok mereka memiliki kemampuan untuk merubah lingkungan mereka menjadi lebih baik, penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa mereka cenderung memiliki intensi atau dukungan untuk program-program pengelolaan masalah di kawasan mereka. Rasa berdaya ini juga terlihat dari adanya wilayah yang menganggap pemerintah lokal (RT dan RW) sebagai aktor penting yang berpengaruh dan memiliki perhatian tinggi terhadap masalah warganya, sehingga warga merasa dapat mengandalkan bantuan dari pemerintah lokal. Sebaliknya, ada warga yang merasa bahwa semua masalah di wilayahnya hanya bisa diselesaikan oleh aktor-aktor di luar wilayah mereka, yaitu pemerintah pusat ataupun lembaga-lembaga pemerintah kota yang memiliki pengaruh tinggi dalam membuat kebijakan penganggulangan masalah. Penilaian akan rasa berdaya dapat menurunkan peran komunitas dalam mengurangi risiko bencana. Meskipun masyarakat sudah mampu mengidentifikasi kebutuhan penting di wilayahnya, namun masyarakat dapat menjadi kurang terlibat dalam perilaku antisipasi penghindaran masalah, maupun berkontribusi pada pengambilan keputusan tentang upaya meningkatkan kualitas hidup penduduk di wilayahnya. Ketidakberdayaan dapat menimbulkan perilaku pasif bahkan apatis dengan penanggulangan masalah, karena merasa dirinya maupun komunitasnya tidak memiliki kekuatan dan pengaruh untuk menyelesaikan masalah.

Ketiga, sesuai dengan tujuan penggunaan metode PRA, yaitu melibatkan masyarakat lokal untuk mengenali sekaligus memformulasi solusi terhadap permasalahan yang dianggap paling penting, terbukti mampu untuk menstimulasi kewaspadaan masyarakat lokal terhadap masalah yang terjadi di wilayahnya. Hal ini terlihat selama dan sesudah proses PRA, yaitu masyarakat memiliki pemahaman baru tentang risiko bencana yang mereka hadapi dan juga aktor-aktor penting dalam menyelesaikan masalah tersebut. Proses diskusi yang terjadi menunjukkan bahwa masyarakat menyadari kebutuhan mendesak mereka sekaligus memikirkan skala prioritas bagi pemecahan masalah di sekitarnya. Melalui PRA ini pula, peneliti mampu mengidentifikasi penyebab dari minimnya kontribusi masyarakat dalam program antisipasi, persiapan dan mengatasi masalah. Selanjutnya hasil dari identifikasi ini dapat digunakan oleh peneliti yang tertarik untuk membuat rencana intervensi bagi masyarakat lokal.

Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan hasil dan pembahasan sebelumnya, maka dapat disimpulkan bahwa masalah banjir, ketersediaan air bersih dan pencemaran sungai adalah masalah mendesak yang perlu ditangani pada kelurahan Sarae dan Paruga. Pemerintah lokal seperti RT dan RW juga dianggap sebagai aktor yang dapat mengurangi risiko bencana. Meskipun demikian, partisipasi komunitas masih perlu ditingkatkan dengan memberikan pemahaman tentang risiko bencana dan peningkatan kapasitas mereka sebagai aktor potensial dalam mengatasi masalah. Hasil studi ini menunjukkan bahwa warga di kawasan kumuh masih tidak melihat mereka sebagai aktor utama dalam penanganan masalah-masalah di atas. Oleh karena itu, peningkatan

community efficacy dapat membantu masyarakat untuk merasa lebih yakin bahwa diri dan komunitasnya memiliki potensi untuk menanggulangi masalah, sehingga keterlibatan aktif warga dan komunitas akan lebih mempercepat peningkatan kualitas hidup mereka sendiri.

Daftar Pustaka

- Aerts, J. C., Botzen, W. J., Clarke, K. C., Cutter, S. L., Hall, J. W., Merz, B., ... & Kunreuther, H. (2018). Integrating human behaviour dynamics into flood disaster risk assessment. *Nature Climate Change*, 8(3), 193-199
- Aligica, P. D. (2006). Institutional and stakeholder mapping: Frameworks for policy analysis and institutional change. *Public Organization Review*, 6(1), 79–90. <https://doi.org/10.1007/s11115-006-6833-0>
- Alinovi, L., D'Errico, M., Mane, E., & Romano, D. (2010). Livelihoods strategies and household resilience to food insecurity: An empirical analysis to Kenya. In *European Report on Development*.
- Atina. (2023). *Banjir di Kota Bima Dipicu Pendangkalan Drainase: Bappeda 2023 Ditangani*. Tribun Lombok.
- Bandura, A. (2002). Growing primacy of human agency in adaptation and change in the electronic era. *European Psychologist*, 7(1), 2–16. <https://doi.org/10.1027//1016-9040.7.1.2>
- Berardi, Hernandez & Brennan. (2022). A Community Approach to Disaster Preparedness and Response. Diakses pada 3 Juli 2023. <https://extension.psu.edu/a-community-approach-to-disaster-preparedness-and-response>
- Brennan, M., Phillips, R., Hales, B., & Walzer, N. (eds). (2022). *Community Development in Times of Crisis: Creating Caring Communities*. Routledge: New York. (<https://www.routledge.com/Community-Development-for-Times-of-Crisis-Creating-Caring-Communities/Brennan-Phillips-Walzer-Hales/p/book/9781032080437>)
- Chambers, R. (1994). Participatory rural appraisal (PRA): Analysis of experience. *World Development*, 22(9), 1253–1268. [https://doi.org/10.1016/0305-750X\(94\)90003-5](https://doi.org/10.1016/0305-750X(94)90003-5)
- Dinas PUPR Kota Bima. (2019). *SK Penetapan Lokasi Kawasan Perumahan dan Pemukiman Kumuh Kota Bima*.
- Gamboa-Maldonado, T., Marshak, H. H., Sinclair, R., Montgomery, S., & Dyjack, D. T. (2012). Building capacity for community disaster preparedness: a call for collaboration between public environmental health and emergency preparedness and response programs. *Journal*

- of environmental health*, 75(2), 24-29. (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4651206/>).
- Glago, F. J. (2021). Flood Disaster Hazards; Causes, Impacts and Management: A State-of-the-Art Review. *IntechOpen*. doi: 10.5772/intechopen.95048
- Glago, F. J. (2019). Household disaster awareness and preparedness: A case study of flood hazards in Asamankese in the West Akim Municipality of Ghana. *Jàmbá: Journal of Disaster Risk Studies*, 11(1), 1-11.
- Loader, R., & Amartya, L. (1999). Participatory Rural Appraisal: Extending the research methods base. *Agricultural Systems*, 62(2), 73–85. [https://doi.org/10.1016/S0308-521X\(99\)00056-6](https://doi.org/10.1016/S0308-521X(99)00056-6)
- Mercado, D. Z. (2006). A MANUAL on Processing and Reporting of Participatory Rural Appraisal (PRA) Data for Natural Resource Management. In *Pacific Community* (Issue January).
- Miceli, R., Sotgiu, I., and Settanni, M. (2008). Disaster preparedness and perception of flood risk: A study in an Alpine valley in Italy. *Journal of Environmental Psychology*, 28, 164-173.
- Newcombe, R. (2003). From client to project stakeholders: A stakeholder mapping approach. *Construction Management and Economics*, 21(8), 841–848. <https://doi.org/10.1080/0144619032000072137>
- Pawitan, H., & Haryani, G. S. (2011). Water resources, sustainability and societal livelihoods in Indonesia. *Ecohydrology and Hydrobiology*, 11(3–4), 231–243. <https://doi.org/10.2478/v10104-011-0050-3>
- Purnama, S.G. (2017). Modul Manajemen Bencana. Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, Program Studi Kesehatan Masyarakat. Diakses 3 Juli 2023. https://simdos.unud.ac.id/uploads/file_pendidikan_dir/abbf7e649748d49cbf426b1db1b8bc01.pdf
- Pusat Krisis Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. (2016). Mengetahui jenis-jenis banjir dan cara menanggulangnya. Diakses 3 Juli 2023. <https://pusatkrisis.kemkes.go.id/mengetahui-jenis-jenis-banjir-dan-cara-menanggulangnya>
- Putra, A. (2016). *Duka Bima dan Sumbawa 2016: Pahami Karakteristik Bencana Jadi Kunci Minimalisasi Dampak*. Parangtritis Geomaritime Science Park. <https://pgsp.big.go.id/duka-bima-dan-sumbawa-2016-pahami-karakteristik-bencana-jadi-kunci-minimalisasi-dampak/>

- Rentschler, J. E., Klaiber, C., & Vun, J. (2021, April 14). *Floods in the neighborhood: Mapping poverty and flood risk in Indonesian cities*. Preventionweb. <https://www.preventionweb.net/es/node/16783>
- Schneiderbauer, S., Fontanella Pisa, P., Delves, J. L., Pedoth, L., Rufat, S., Erschbamer, M., Thaler, T., Carnelli, F., & Granados-Chahin, S. (2021). Risk perception of climate change and natural hazards in global mountain regions: A critical review. *Science of the Total Environment*, 784. <https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2021.146957>
- Setiawan, T., Riasnugrahani, M., & Rahmani, K. (2021). *Teknik Pengumpulan Data dalam Ilmu Psikologi* (V. Handayani (ed.); Issue June 2022). Fakultas Psikologi, Universitas Kristen Maranatha.
- Syarifudin. (2021, December 13). Kota Bima Dilanda Banjir, 21 Kelurahan Terendam dan 1 Orang Hilang. *Kompas*. <https://regional.kompas.com/read/2021/12/13/222000878/kota-bima-dilanda-banjir-21-kelurahan-terendam-dan-1-orang-hilang?page=all>
- Walker, D. H. T., Bourne, L. M., & Shelley, A. (2008). Influence, stakeholder mapping and visualization. *Construction Management and Economics*, 26(6), 645–658. <https://doi.org/10.1080/01446190701882390>
- Webber, L. M., & Ison, R. L. (1995). Participatory Rural Appraisal Design: Conceptual and process issues. *Agricultural Systems*, 47(1), 107–131. [https://doi.org/10.1016/0308-521X\(94\)P3278-3](https://doi.org/10.1016/0308-521X(94)P3278-3)
- World Bank Group, & Global Water Security & Sanitation Partnership. (2021). *Indonesia: Vision 2045 Towards Water Security*.
- Yuniartanti, R. K. (2018). Rekomendasi Adaptasi dan Mitigasi Bencana Banjir di Kawasan Rawan Bencana (KRB) Banjir Kota Bima. *Journal of Regional and Rural Development Planning*, 2(2), 118. <https://doi.org/10.29244/jp2wd.2018.2.2.118-132>

TRANSFORMASI PASCATRAUMA: PERJALANAN KRISIS MENUJU PERTUMBUHAN POSITIF

Kadek Indah Paramita Andriani Suardana
Fakultas Psikologi Universitas Surabaya, Surabaya, Indonesia

indahparamithaas@gmail.com

Abstrak

Pertumbuhan pasca trauma (PTG) merujuk pada perubahan positif yang dialami oleh individu setelah mengalami trauma. Studi ini melakukan tinjauan sistematik literatur untuk mengidentifikasi faktor – faktor yang mempengaruhi PTG dan intervensi yang dapat memfasilitasi pertumbuhan pribadi pasca trauma. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor-faktor seperti penanganan religious yang positif, pengungkapan diri atau *self disclosure*, refleksi terhadap keyakinan inti, dan dukungan sosial memainkan peran penting dalam mempengaruhi PTG. Penelitian ini juga menyoroti pentingnya intervensi seperti *play therapy*, pengembangan keterampilan perawat, dan pembuatan tempat untuk beribadah yang ramah dan pendekatan spiritualitas yang sesuai dalam memfasilitasi PTG, terutama pada anak-anak. Penelitian ini juga menekankan perlunya pemahaman mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi PTG dan implementasi intervensi yang tepat guna. Dengan pemahaman yang lebih baik, individu yang mengalami trauma dapat mendapatkan dukungan yang efektif dan tepat sehingga dapat mengatasi dampak negatifnya dan mencapai pertumbuhan pribadi yang positif.

Kata kunci: Peristiwa Traumatis, Krisis, Trauma Psikologis, *Post Traumatic Growth*

Pendahuluan

Hidup dengan peristiwa traumatis merupakan tantangan yang berat bagi individu. Peristiwa traumatis dapat beragam dan mencakup berbagai kondisi fisik dan lingkungan yang dapat menimbulkan dampak negatif pada individu secara internal maupun eksternal. Peristiwa traumatis dapat meliputi berbagai jenis peristiwa, seperti kekerasan, bencana non alam (seperti kebakaran, kecelakaan, terorisme), bencana sosial (seperti perang atau genosida), dan berbagai peristiwa yang tergolong bencana alam (Septi, 2016). Indonesia merupakan negara kepulauan yang berada pada posisi geografis, hidrologis, dan demografis yang rentan terhadap bencana. Letak geografis yang rentan terhadap gempa bumi, letusan gunung berapi, dan kondisi hidrologis yang mempengaruhi banjir dan longsor, serta tingkat urbanisasi yang tinggi dan populasi yang padat, semuanya menyebabkan Indonesia menjadi rentan terhadap

bencana alam. Sebagai contoh, gempa bumi terjadi setidaknya satu kali sehari, dan bencana seperti banjir bandang, angin puting beliung, dan letusan gunung berapi juga masih sering terjadi di Indonesia (Rahmat et al., 2018).

Dalam konteks bencana alam, individu yang terkena dampak dapat mengalami kondisi fisik serius, cedera, kelumpuhan, atau penyakit sebagai akibat dari peristiwa tersebut. Selain dampak fisik, peristiwa traumatis juga dapat menyebabkan krisis psikologis dalam berbagai bentuk (Henson et al., 2021). Krisis psikologis dapat melibatkan aspek eksistensial, situasional, dan perkembangan dalam kehidupan individu. Krisis psikologis yang mungkin terjadi meliputi krisis eksistensial terkait dengan makna hidup, tujuan, dan eksistensi individu yang terguncang oleh peristiwa traumatis. Individu dapat merasa kebingungan, keraguan, atau kehilangan arah dan tujuan hidup mereka. Krisis situasional juga dapat terjadi akibat tekanan dan tuntutan yang muncul secara langsung setelah peristiwa traumatis, seperti kehilangan tempat tinggal, pekerjaan, atau kerusakan fisik yang signifikan. Selain itu, peristiwa traumatis juga dapat memicu krisis perkembangan, mengganggu tahapan perkembangan individu dan menciptakan ketidakpastian dalam menjalani transisi penting dalam kehidupan mereka (Rahmat et al., 2018).

Peristiwa traumatis, termasuk bencana alam, adalah kejadian yang tak terduga dan seringkali menghancurkan, yang dapat menimbulkan kerugian besar bagi masyarakat dan individu yang terkena dampaknya (Amin, et al., 2017). Tsunami, gempa bumi, letusan gunung berapi, banjir, dan badai tropis adalah beberapa contoh bencana alam yang telah menimbulkan korban jiwa, merusak infrastruktur, dan mengganggu tatanan sosial. Selain mengalami krisis secara fisik dan situasional, dampak bencana alam juga dapat menyebabkan efek psikologis yang serius pada individu yang mengalaminya. Setelah mengalami peristiwa traumatis, individu mungkin mengalami stres yang berkepanjangan (Pooley et al., 2013). Beberapa individu mungkin mengalami trauma psikologis sebagai akibat dari peristiwa traumatis tersebut, baik dalam bentuk satu kali peristiwa atau pengalaman yang berulang dan berlangsung dalam jangka waktu lama (Stone et al., 2023). Beberapa penelitian juga menunjukkan bahwa anak-anak hingga orang dewasa yang mengalami pernah mengalami bencana alam berpotensi mengalami trauma jangka panjang dan mengalami gejala-gejala gangguan stress pasca trauma (PTSD). (Chan & Rhodes, 2013; Siqueland et al., 2015; Wusik et al., 2015). PTSD adalah kondisi mental kompleks yang dapat berkembang setelah seseorang mengalami peristiwa traumatis yang mengancam nyawa, salah satunya adalah bencana alam (Siqueland et al., 2015).

Disisi lain, pengalaman traumatis seperti bencana alam tidak selalu berlanjut dalam bentuk negatif. Calhoun dan Tedeschi (2004) menyatakan bahwa kehancuran akibat trauma dapat memberikan kesempatan kedua kepada individu dalam memperbaiki dan membangun kembali struktur kehidupannya. Kehancuran dalam peristiwa traumatis dapat membuat individu mampu untuk mempertimbangkan dan mengantisipasi peristiwa lain dan mencapai pertumbuhan pasca trauma atau *posttraumatic growth* (Triplett et al., 2012). Individu yang mengalami pertumbuhan pasca trauma cenderung menyadari dampak yang mereka alami sehingga tidak berdampak negatif pada perkembangan individu. Pertumbuhan pasca trauma atau *post traumatic growth* (PTG) adalah perubahan positif yang dialami oleh individu setelah

mengalami peristiwa traumatis, termasuk bencana alam (Tedeschi & Calhoun, 2004). PTG terdiri dari lima aspek utama, yaitu penghargaan terhadap hidup (*appreciation of life*), kekuatan dalam diri (*personal strength*), kemungkinan baru (*new possibilities*), hubungan dengan orang lain (*relating to others*), dan peningkatan keyakinan (*spiritual change*).

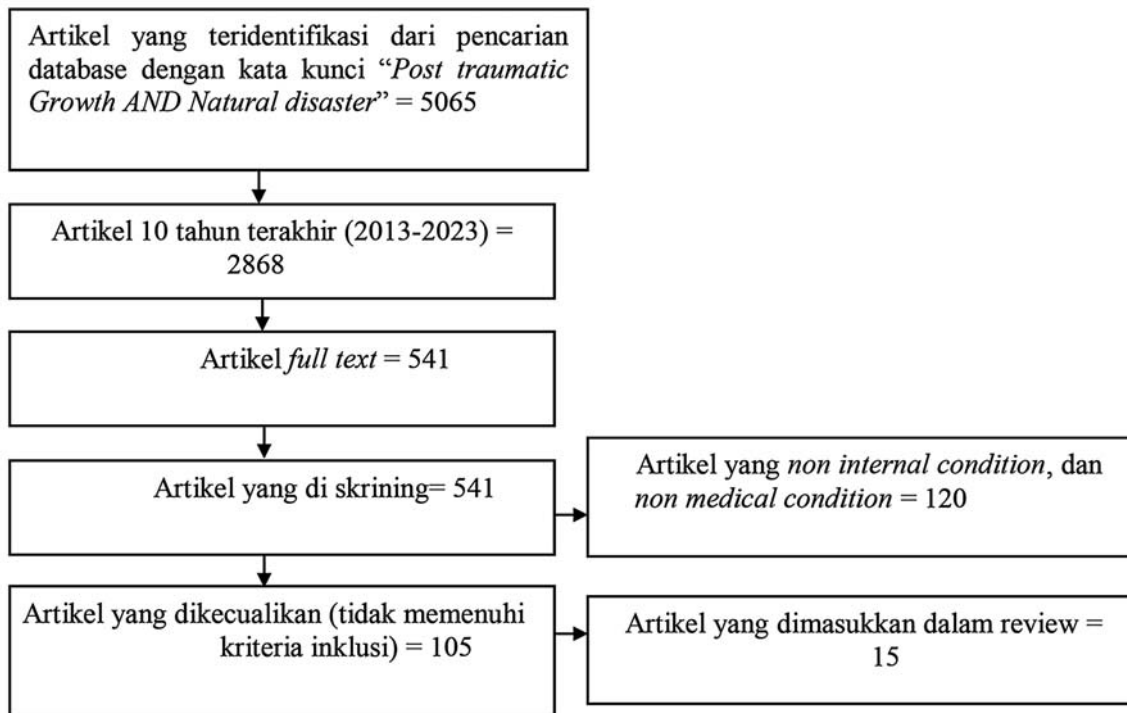
Individu yang mengalami PTG mampu mengatasi trauma dan mengembangkan ketahanan yang kuat, meskipun menghadapi situasi yang mengancam (Tedeschi & Calhoun, 2004). Mereka dapat menemukan makna baru dalam hidup mereka dan mengalami pertumbuhan yang signifikan. Meskipun bencana alam dapat menyebabkan kerusakan dan kehancuran, beberapa individu mampu mengalami perubahan positif yang luar biasa. Penting untuk diakui bahwa PTG memiliki dampak yang signifikan pada kesehatan mental dan kualitas hidup individu yang mengalami trauma. Meskipun individu mengalami penderitaan dan kesulitan, mereka memiliki potensi untuk berkembang dan menemukan makna baru dalam kehidupan mereka melalui pengalaman traumatis tersebut. PTG merupakan konsep penting dalam memahami proses adaptasi dan pertumbuhan setelah bencana alam, serta memberikan harapan dan inspirasi bagi individu yang mengalami peristiwa traumatis.

Penelitian tentang PTG dalam konteks bencana alam telah menjadi fokus utama bagi para peneliti dan praktisi. Tujuan utama dari penelitian ini adalah untuk memahami proses pertumbuhan pasca trauma pada individu yang terkena dampak bencana alam. Peneliti ingin mengidentifikasi faktor-faktor yang mendukung pertumbuhan pasca trauma. Tinjauan PTG yang berfokus pada bencana alam masih terbatas; oleh karena itu, dalam artikel ini, peneliti berusaha menganalisis dan mengeksplorasi artikel masa lalu tentang PTG pada korban bencana alam.

Metode

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah sistematik literatur *review* (*Systematic Literature Review*/SLR). SLR adalah pendekatan penelitian yang sistematis dan terstruktur untuk mengidentifikasi, mengevaluasi, dan mengintegrasikan bukti-bukti ilmiah yang relevan dalam suatu bidang penelitian tertentu (Nightingale, 2009). Peneliti melakukan pencarian sistematis menggunakan komputer dan penelusuran database elektronik, seperti *ScienceDirect*, *PubMed*, SINTA, dan *Wiley Online Library*. Kata kunci yang digunakan adalah 'PTG' OR 'Pertumbuhan Pasca Trauma' OR 'Post-traumatic Growth' AND 'Natural disaster' OR 'Bencana Alam'. Pencarian ini menghasilkan total 5068 artikel. Kemudian, artikel-artikel tersebut difilter berdasarkan tahun publikasi, dengan memilih artikel yang diterbitkan antara tahun 2013 hingga 2023. Setelah proses ini, diperoleh sebanyak 2868 artikel yang memenuhi kriteria waktu. Selanjutnya, artikel-artikel tersebut disaring berdasarkan ketersediaan full text atau akses terbuka, yang menghasilkan 541 artikel yang tersedia. Selanjutnya, peneliti melakukan skrining judul artikel untuk mengeliminasi artikel-artikel yang berkaitan dengan kondisi internal atau kondisi medis. Dari proses skrining tersebut, diperoleh 120 artikel yang relevan. Selanjutnya, artikel-artikel ini diidentifikasi secara lebih mendalam, dan 15 artikel memenuhi kriteria inklusi, yaitu fokus pada bencana alam (*natural disaster*), menggambarkan pertumbuhan pasca trauma (*post-traumatic growth*), dan terdaftar dalam SINTA atau merupakan artikel

internasional. Dengan demikian, dari penelusuran dan seleksi ini, didapatkan 15 artikel yang memenuhi kriteria inklusi dan menjadi fokus analisis dalam *systematic literature review* ini.



Gambar 4. proses seleksi artikel.

Tujuan utama artikel ini adalah untuk meringkas aspek PTG pada korban bencana alam, mengeksplorasi faktor-faktor yang terkait dengan pertumbuhan pasca trauma dan intervensi yang dapat diterapkan pada korban bencana alam. Artikel yang diulas dalam penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Kajian Penelitian Terdahulu

No	Author	Desain Studi	Jenis Peristiwa Traumatis	Alat Ukur	Temuan Utama
1.	(Chan & Rhodes, 2013)	Kuantitatif	<i>Natural disaster : hurricane Katrina</i>	PTGI	Adanya hubungan antara penanganan religius yang positif dan pertumbuhan pribadi pasca trauma (PTG), serta antara penanganan religius yang negatif dan tingkat distres psikologis pasca bencana yang lebih tinggi.
2.	(García et al., 2016)	Kuantitatif	<i>Natural disaster : earthquake</i>	PTGI	Respons psikologis awal setelah bencana adalah persepsi tentang keparahan dari apa yang telah dialami. Diperhatikan bahwa keparahan subjektif tersebut dapat mengaktifkan mekanisme penanganan berikut: a) emosional, seperti berbagi pengalaman secara emosional dengan orang lain; b) perilaku, seperti penanganan berfokus pada masalah; dan c) kognitif, seperti ruminasi intrusif dan ruminasi yang positif. Selain itu, ditemukan bahwa ruminasi intrusif lebih terkait dengan konsekuensi negatif, seperti depresi dan TEPT. Sejauh yang mengarah pada ruminasi positif, itu terkait dengan pertumbuhan pribadi pasca trauma (PTG).
3.	(Taku et al., 2015)	Kuantitatif	<i>Natural disaster : earthquake</i>	PTGI	Pertumbuhan pascatrauma (PTG) cenderung lebih mungkin terjadi ketika seseorang melakukan pemeriksaan ulang terhadap keyakinan inti mereka setelah mengalami gempa bumi. Ketika individu secara aktif mempertanyakan dan merefleksikan keyakinan inti mereka setelah pengalaman traumatis, mereka memiliki potensi untuk mengalami pertumbuhan pribadi yang lebih besar sebagai hasilnya. Selain itu, penelitian ini menemukan bahwa peserta yang lebih muda dan mereka yang mengingat bahwa mereka terlibat dalam kedua jenis ruminasi yang disengaja dan intrusif melaporkan tingkat PTG yang lebih tinggi. Ini menunjukkan bahwa faktor-faktor seperti usia dan jenis ruminasi yang dilakukan setelah trauma dapat berkontribusi pada tingkat pertumbuhan pribadi yang dialami individu.
4.	(Siqueland et al., 2015)	<i>Longitudinal Study</i>	<i>Natural disaster : tsunami</i>	PTGI	PTG dapat memainkan peran dalam memoderasi hubungan antara stres pascatrauma, depresi, dan QoL. Meskipun stres pascatrauma dan depresi berhubungan negatif dengan QoL, individu yang mengalami pertumbuhan pribadi pascatrauma yang lebih tinggi (PTG) memiliki potensi untuk memiliki QoL yang lebih tinggi, meskipun mengalami stres dan depresi.

No	Author	Desain Studi	Jenis Peristiwa Traumatis	Alat Ukur	Temuan Utama
5.	(Subandi et al., n.d.)	Kuantitatif, Kualitatif	<i>Natural disaster : eruption of mount</i>	PTG scale	Penelitian ini menunjukkan bahwa dari tiga variabel yang seharusnya memprediksi pertumbuhan pascatrauma, hanya spiritualitas yang memiliki peran yang signifikan. Dari perspektif pengembangan spiritual dan keagamaan, data kualitatif dari penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar partisipan memiliki tingkat keagamaan yang sedang. Meskipun mereka beragama Islam, mereka tidak sepenuhnya menjalankan agama mereka. Mereka memahami bencana tersebut sebagai peringatan atau peringatan dari Tuhan dan pada saat yang sama mereka juga percaya bahwa itu adalah kekuatan Tuhan yang menyelamatkan mereka dari bencana.
6.	(Ramos & Leal, 2013)	Studi literatur	Berbagai jenis peristiwa traumatis	-	Faktor yang berkontribusi pada perkembangan pertumbuhan pascatrauma, seperti tingkat distress (ketidaknyamanan emosional), karakteristik kepribadian, pengungkapan diri, penanganan (coping), dukungan sosial, karakteristik lingkungan, asumsi dunia, ruminasi, spiritualitas, dan optimisme.
7.	(Powell, A., et al., 2021)	Kuantitatif	<i>Natural disaster : hurricane michael</i>	PTGI	Responden yang terkena dampak Badai Michael melaporkan adanya pertumbuhan pascatrauma, di mana sejumlah perubahan positif dapat dirasakan setelah pengalaman traumatis tersebut. Skor pertumbuhan pascatrauma tertinggi terkait dengan skala "Relate to Others" (Hubungan dengan Orang Lain), sementara skor rata-rata terendah terkait dengan skala "Appreciation of Life" (Penghargaan terhadap Hidup). Responden perempuan cenderung mencetak skor pertumbuhan pascatrauma yang lebih tinggi daripada responden laki-laki pada semua faktor yang diukur.
8.	(Jung & Han, 2022)	Systematic Review	<i>Natural disaster : earthquake</i>	-	Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa pertumbuhan pascatrauma (PTG) pada orang yang telah mengalami gempa bumi dapat diklasifikasikan menjadi tiga kategori: "Perubahan dalam persepsi diri", "Perubahan dalam hubungan interpersonal", dan "Perubahan spiritual". Kategori-kategori tersebut dapat lebih lanjut diklasifikasikan menjadi delapan subkategori: "Mengulas eksistensi diri", "Penerimaan", "Mengungkap kekuatan dengan melewati kesulitan", "Rasa syukur terhadap kehidupan", "Perubahan dalam hubungan pribadi", "Perubahan dalam hubungan sosial", "Penerimaan akan keberadaan Tuhan", dan "Terobosan untuk mengatasi kesulitan".

No	Author	Desain Studi	Jenis Peristiwa Traumatis	Alat Ukur	Temuan Utama
9.	(Sri Marini et al., 2022)	Kuantitatif	<i>Natural disaster : earthquake</i>	PTG Scale	Penelitian ini menunjukkan bahwa faktor kepribadian big five, dukungan sosial, dan jenis kelamin secara simultan berperan dalam perkembangan PTG pada korban bencana alam. Stabilitas emosional, intelektualitas, dukungan sosial, dan jenis kelamin tidak memiliki peran langsung dalam PTG. Korban bencana alam memiliki peluang yang tinggi untuk mencapai PTG dengan memiliki ekstroversi, ketujuan, dan kewajaran yang tinggi.
10.	(Yoshida et al., 2016)	kuantitatif	<i>Natural disaster : earthquake</i>	PTGI-CR (for Children)	Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara PTGI-C-R (Posttraumatic Growth Inventory for Children-Revised) dengan jenis kelamin atau pengalaman terhadap bencana. Namun, terdapat korelasi negatif yang signifikan antara PTGI-C-R dengan usia ($r = -0,132$, $P < 0,001$). Terdapat korelasi negatif yang signifikan, meskipun sangat lemah, antara PTGI-C-R dan PTSSC-15 (Posttraumatic Stress Symptoms Checklist for Children) pada anak-anak ($r = -0,096$, $P < 0,001$). PTGI-C-R memiliki hubungan signifikan dengan sikap positif terhadap upacara peringatan ($P < 0,001$) dan liputan media ($P < 0,05$). Kesimpulannya, sikap positif terhadap refleksi yang disengaja dapat memfasilitasi pertumbuhan pascatrauma pada anak-anak setelah bencana alam.
11.	(Meng et al., 2018)	Kuantitatif	<i>Natural disaster : earthquake</i>	PTGI	Hasil penelitian ini, analisis regresi penyesuaian ketahanan menunjukkan bahwa ketahanan memiliki peran regulatif antara PTSD dan PTG pada korban dewasa gempa bumi Lushan. Tingkat PTSD dan PTG bervariasi tergantung pada tingkat ketahanan yang dimiliki. Para korban yang memiliki tingkat ketahanan yang lebih rendah mengalami lebih sedikit PTG, sedangkan mereka yang mengalami gejala PTSD kurang memiliki inisiatif subjektif yang lebih positif. Korban PTSD perlu memiliki sumber daya psikologis tertentu sebagai bentuk dukungan sosial. Terkait dengan fitur PTG, beberapa faktor seperti kekuatan pribadi berkorelasi positif dengan ketahanan, sementara faktor lain seperti perubahan spiritual dan penghargaan terhadap hidup berkorelasi dengan PTSD. Penting untuk dicatat bahwa PTG dan ketahanan saling berkaitan, dan PTSD tidak secara langsung menyebabkan PTG.
12.	(Nawangsih, 2014)	Eksperimen	Berbagai jenis peristiwa traumatis		Penanganan yang diperlukan bagi korban bencana yang mengalami PTSD baik bagi orang dewasa maupun anak-anak memiliki cara pendekatan yang berbeda. Bagi anak-anak yang mengalami PTSD teknik yang sesuai untuk mengatasi kondisi trauma adalah dengan menggunakan teknik Play Therapy.

No	Author	Desain Studi	Jenis Peristiwa Traumatis	Alat Ukur	Temuan Utama
13.	(Wijoyo et al., 2020).	Kualitatif	Beberapa jenis peristiwa traumatis		Penelitian ini menyoroti pentingnya meningkatkan pemahaman perawat tentang pertumbuhan pascatrauma (PTG) sehingga mereka dapat memberikan strategi atau intervensi yang tepat untuk mendukung korban dalam mencapai perubahan positif setelah mengalami bencana alam. Penelitian ini merekomendasikan agar pengetahuan dan keterampilan terkait PTG diperkenalkan dalam program pendidikan perawatan keperawatan tingkat sarjana. Dengan demikian, perawat akan lebih siap dan mampu memberikan dukungan yang sesuai dan efektif kepada para korban dalam menghadapi dan pulih dari dampak bencana alam.
14.	(Salawali et al., 2020)	Kualitatif Fenomenologi	<i>Natural disaster : earthquake, tsunami, liquefaction.</i>		Pertumbuhan Pascatrauma (PTG) memiliki kemampuan untuk membuat seseorang yang mengalami peristiwa traumatis menjadi lebih baik dan berubah menjadi individu yang lebih matang dan bertanggung jawab. Pertumbuhan Pascatrauma hanya terjadi ketika orang yang mengalami trauma secara aktif berusaha dan berjuang melaluinya. Selamat dari bencana dan menyadari pentingnya dan makna kehidupan adalah faktor kunci yang menunjukkan adanya PTG. Dukungan dari perawat kesehatan mental melalui terapi kognitif dan terapi penerimaan dan komitmen diperlukan untuk meningkatkan PTG. Sebagai saran, peneliti selanjutnya dapat melakukan studi kualitatif atau kuantitatif tentang efektivitas terapi perawatan kesehatan mental dalam mengembangkan PTG.
15.	(Roncone et al., 2023)	Systematic Review	<i>Natural disaster : earthquake</i>		Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pertumbuhan pascatrauma (PTG) pada orang yang telah mengalami gempa bumi dapat diklasifikasikan menjadi tiga kategori: "Perubahan dalam persepsi diri", "Perubahan dalam hubungan interpersonal", dan "Perubahan spiritual". Kategori-kategori ini dapat diperinci menjadi delapan subkategori, yaitu "Mengkaji eksistensi diri", "Penerimaan", "Menemukan kekuatan dengan melewati kesulitan", "Bersyukur akan kehidupan", "Perubahan dalam hubungan personal", "Perubahan dalam hubungan sosial", "Menerima keberadaan Tuhan", dan "Tero-bosan untuk mengatasi kesulitan

Berdasarkan hasil *review* ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pertumbuhan pasca trauma (PTG). Faktor-faktor seperti penanganan religius yang positif (Chan & Rhodes, 2013; Ramos & Leal, 2013; Subandi et al., 2014), pengungkapan diri (Ramos & Leal, 2013), tingkat distress (Ramos & Leal, 2013), refleksi terhadap core beliefs (Taku et al., 2015), karakteristik lingkungan (Ramos & Leal, 2013), karakteristik kepribadian (Meng et al.,

2018; Ramos & Leal, 2013; Sri Marini et al., 2021), jenis kelamin (Powell, 2021., Marini et al, 2021), ruminasi konstruktif (García et al., 2016; Ramos & Leal, 2013; Taku et al., 2015) dan dukungan sosial (Salawali et al., 2020; Sri Marini et al, 2021) dapat mempengaruhi PTG. Intervensi seperti *Play Therapy* pada anak (Nawangsih, 2014), pengembangan keterampilan perawat (Wijoyo et al., 2020), meningkatkan dukungan sosial (Salawali et al., 2020; Sri Marini et al, 2021, refleksi *core beliefs*, pengembangan keterampilan pengungkapan diri (Ramos & Leal, 2013) dan pembuatan tempat ibadah yang ramah serta pendekatan spiritualitas yang sesuai dapat membantu dalam memfasilitasi PTG pada anak-anak hingga orang tua (Chan & Rhodes, 2013; Ramos & Leal, 2013; Subandi et al., 2014). Berdasarkan kajian pustaka, Peneliti menggarisbawahi kontribusi ruminasi intrusif yang dapat menjadi pemicu PTSD dan ruminasi yang lebih positif dapat mempengaruhi PTG secara positif.

Aspek-aspek *post traumatic growth*

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Meng et al., 2018, Jung & Han, 2022, Powell, A., et al., 2021, Chan & Rhodes, 2013; Subandi et al., 2014., Ramos & Leal, 2013), ditemukan beberapa aspek Pertumbuhan Pasca Trauma (PTG) yang muncul, yaitu:

1. Perubahan dalam persepsi diri: Individu mengalami pergeseran dalam cara mereka melihat diri sendiri, termasuk meningkatnya rasa penghargaan diri, perubahan dalam persepsi kekuatan dan kelemahan, dan peningkatan rasa kontrol atas hidup mereka (Powell, A., et al., 2021, Jung & Han, 2022) .
2. Perubahan dalam hubungan interpersonal: mengembangkan hubungan yang lebih mendalam dan bermakna, meningkatkan empati dan pemahaman terhadap orang lain, serta meningkatkan kemampuan untuk memaafkan dan memperbaiki hubungan yang rusak (Jung & Han, 2022, Powell, A., et al., 2021).
3. Perubahan spiritual: spiritualitas memiliki peran yang signifikan dalam pertumbuhan pasca trauma (PTG). Penanganan religius yang positif berhubungan dengan pertumbuhan pribadi pasca trauma, sedangkan penanganan religius yang negatif terkait dengan tingkat distress psikologis pasca bencana yang lebih tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa individu yang mengadopsi penanganan religius yang positif, seperti mencari makna dan tujuan hidup melalui dimensi spiritual, memiliki potensi untuk mengalami pertumbuhan pribadi yang lebih besar setelah mengalami trauma (Chan & Rhodes, 2013; Meng et al., 2018; Ramos & Leal, 2013; Subandi et al., 2014).

Ruminasi

Data hasil penelitian yang dilakukan oleh (García et al., 2016; Ramos & Leal, 2013) menunjukkan adanya keterkaitan antara ruminasi dan pengalaman pasca trauma. Dalam penelitian García et al. (2006) ditemukan bahwa respons psikologis awal setelah bencana, seperti persepsi terhadap keparahan peristiwa yang dialami, dapat mengaktifkan mekanisme ruminasi. Mekanisme ruminasi melibatkan proses emosional, perilaku, dan kognitif. Ruminasi intrusif, yaitu pemikiran yang muncul secara tidak disengaja dan mengganggu, terkait dengan konsekuensi negatif seperti depresi dan Gangguan Stres Pasca Trauma (PTSD). Di sisi lain,

ruminasi yang lebih positif terkait dengan pertumbuhan pribadi pasca trauma (PTG). Hal ini menunjukkan bahwa ruminasi dapat memiliki efek yang berbeda tergantung pada jenis ruminasi yang dialami individu. pertumbuhan pasca trauma. Ruminasi dapat berperan sebagai salah satu mekanisme yang terlibat dalam proses pengolahan pengalaman traumatis dan dapat memengaruhi hasil pertumbuhan pribadi (García et al., 2016; Ramos & Leal, 2013).

Faktor-faktor yang mempengaruhi

Faktor-faktor yang mempengaruhi pertumbuhan pasca trauma (PTG) berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Ramos & Leal, 2013; Salawali et al., 2020; Marini et al., 2021, Powell, A., et al., 2021, Taku et al., 2015), meliputi:

1. *Tingkat distress*: Tingkat ketidaknyamanan emosional yang dialami individu setelah mengalami trauma dapat mempengaruhi kemungkinan terjadinya PTG. Semakin tinggi tingkat *distress*, semakin rendah kemungkinan PTG (Ramos & Leal, 2013).
2. *Karakteristik kepribadian*: Karakteristik kepribadian individu seperti stabilitas emosional, ekstrovert, optimis, kesetiaan, dan kewajiban dapat memengaruhi kemungkinan terjadinya PTG. Individu dengan karakteristik yang positif ini cenderung memiliki peluang yang lebih tinggi untuk mengalami pertumbuhan pribadi setelah trauma (Ramos & Leal, 2013; Marini et al., 2021).
3. *Self disclosure* atau pengungkapan diri: Kemampuan individu dalam mengungkapkan pengalaman dan emosi mereka secara verbal atau tulisan dapat mempengaruhi PTG. Pengungkapan diri yang lebih aktif dan terbuka dapat berkontribusi pada pertumbuhan pribadi yang lebih tinggi (Ramos & Leal, 2013).
4. *Ruminasi*: Ruminasi yang melibatkan pemikiran berulang-ulang tentang peristiwa traumatis dapat mempengaruhi PTG. Ruminasi yang lebih adaptif dan terkait dengan refleksi yang disengaja dapat memfasilitasi pertumbuhan pribadi, sedangkan ruminasi yang lebih maladaptif terkait dengan konsekuensi negatif seperti depresi dan PTSD (García et al., 2016; Ramos & Leal, 2013; Taku et al., 2015).
5. *Dukungan sosial*: Dukungan sosial yang kuat dan positif dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya pertumbuhan pribadi (García et al., 2016; Salawali et al., 2020; Sri Marini et al., 2021).
6. *Jenis kelamin*: Penelitian menunjukkan bahwa faktor jenis kelamin juga dapat memengaruhi PTG. Beberapa penelitian menunjukkan adanya perbedaan antara laki-laki dan perempuan dalam tingkat PTG setelah mengalami trauma (Powell, 2021; Marini et al., 2021).
7. *Core beliefs* : pemeriksaan ulang terhadap keyakinan inti setelah mengalami bencana alam dapat berperan dalam pertumbuhan pribadi pasca trauma (PTG). Individu yang secara aktif merefleksikan keyakinan inti mereka memiliki potensi untuk mengalami pertumbuhan pribadi yang lebih besar setelah pengalaman traumatis. “*Core beliefs*” mengacu pada keyakinan dasar atau fundamental yang dimiliki oleh individu tentang diri mereka sendiri, dunia sekitar, dan cara hidup. Keyakinan inti ini membentuk pandangan dunia dan memengaruhi persepsi, emosi, dan respons individu terhadap peristiwa traumatis (Taku et al., 2015).

8. Karakteristik lingkungan: Karakteristik lingkungan yang mendukung, seperti adanya dukungan sosial yang kuat, iklim emosional yang positif, dan keberadaan sumber daya yang memadai, dapat memberikan landasan yang positif bagi pertumbuhan pribadi setelah mengalami trauma. Sebaliknya, karakteristik lingkungan yang tidak mendukung atau berbahaya dapat menjadi hambatan dalam proses pemulihan dan pertumbuhan pasca trauma (Ramos & Leal, 2013).
9. Spiritual: Beberapa penelitian, seperti penelitian oleh Chan & Rhodes, Subandi et al., dan Ramos & Leal, telah menyoroti pentingnya spiritualitas dalam mendorong PTG. Spiritualitas dapat berperan dalam perubahan persepsi diri, hubungan interpersonal, dan mencari makna dalam pengalaman traumatis.

Pos traumatic growth pada anak-anak

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Yoshida et al., 2016)., ditemukan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara PTG pada anak-anak dengan jenis kelamin atau pengalaman terhadap bencana. Artinya, PTG dapat dialami oleh anak-anak tanpa memandang jenis kelamin atau pengalaman traumatis yang mereka alami. Korelasi negatif dengan usia: Ditemukan bahwa terdapat korelasi negatif yang lemah antara PTG dengan usia anak-anak. Hal ini menunjukkan bahwa anak-anak yang lebih muda cenderung memiliki tingkat pertumbuhan pribadi yang lebih tinggi setelah pengalaman traumatis. Sikap positif terhadap refleksi dan liputan media: Penelitian ini menunjukkan bahwa sikap positif terhadap refleksi diri dan liputan media berhubungan dengan PTG pada anak-anak. Artinya, anak-anak yang mampu secara aktif merefleksikan pengalaman traumatis dan memiliki pandangan yang positif terhadap media berpotensi mengalami pertumbuhan pribadi yang lebih besar.

Intervensi

Berdasarkan hasil literatur *review*, terdapat beberapa intervensi yang dapat dilakukan dalam konteks Pertumbuhan Pasca Trauma (PTG).

1. *Play therapy*: Penelitian Nawangsih (2014) menunjukkan bahwa Play Therapy merupakan teknik yang efektif dalam membantu anak-anak yang mengalami *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD). Melalui terapi ini, anak-anak dapat mengungkapkan emosi mereka secara alami melalui permainan, memproses pengalaman traumatis, dan membangun keterampilan adaptasi yang sehat.
2. Pengembangan keterampilan perawat: Penelitian Wijoyo et al. (2020) menekankan pentingnya meningkatkan pemahaman dan keterampilan perawat terkait Pertumbuhan Pasca Trauma (PTG). Perawat dapat dilatih untuk memberikan dukungan emosional, pendampingan, dan intervensi yang tepat kepada anak-anak yang mengalami trauma. Keterampilan komunikasi yang efektif, pemahaman tentang proses PTG, dan kemampuan dalam mengenali dan merespons kebutuhan individu dapat membantu perawat dalam memberikan perawatan yang sesuai.
3. Pengembangan keterampilan pengungkapan diri: Mendorong individu untuk berbagi pengalaman traumatis mereka dengan orang terpercaya atau melalui terapi yang sesuai,

seperti terapi berbicara atau terapi seni, untuk membantu mengurangi beban emosional dan meningkatkan pemahaman diri (Ramos & Leal, 2013).

4. Refleksi terhadap keyakinan inti: Mendorong individu untuk secara aktif merefleksikan keyakinan inti mereka setelah mengalami trauma, dengan bimbingan dan dukungan yang sesuai, sehingga mereka dapat menemukan makna baru dalam pengalaman mereka dan merasa lebih kuat secara internal (Taku et al., 2015).
5. Peningkatan dukungan sosial: Membangun jaringan sosial yang kuat dan memperoleh dukungan dari keluarga, teman, atau kelompok dukungan yang sesuai, sehingga individu merasa didukung dan tidak sendirian dalam menghadapi dampak trauma (Ramos & Leal, 2013; Salawali et al., 2020; Sri Marini et al., 2021).
6. Pembuatan tempat ibadah dan pendekatan spiritualitas: Berdasarkan penelitian Chan & Rhodes (2013) dan Subandi et al. (2014), penting bagi individu yang mengalami trauma untuk memiliki akses dan dukungan terhadap pendekatan spiritualitas yang sesuai dengan kepercayaan mereka. Hal ini dapat membantu individu dalam mencari makna, mengatasi rasa sakit, dan memperkuat ketahanan spiritual mereka.

Kesimpulan

Pertumbuhan Pasca Trauma (PTG) merupakan fenomena di mana individu mengalami perubahan positif setelah mengalami trauma. Penelitian yang beragam menunjukkan bahwa faktor-faktor seperti penanganan religius yang positif, pengungkapan diri, tingkat *distress*, refleksi terhadap *core beliefs*, karakteristik lingkungan, karakteristik kepribadian, jenis kelamin, ruminasi konstruktif dan dukungan sosial dapat mempengaruhi PTG. Intervensi seperti *Play Therapy*, pengembangan keterampilan perawat, peningkatan dukungan sosial, refleksi *core beliefs*, pengembangan keterampilan pengungkapan diri dan pembuatan tempat ibadah yang ramah serta pendekatan spiritualitas yang sesuai dapat membantu dalam memfasilitasi PTG pada anak-anak hingga orang tua. Pemahaman yang lebih baik tentang PTG dan penerapan intervensi yang sesuai dapat membantu individu dalam mengatasi trauma dan mencapai pertumbuhan pribadi yang positif.

Daftar Pustaka

- Chan, C. S., & Rhodes, J. E. (2013). Religious Coping, Posttraumatic Stress, Psychological Distress, and Posttraumatic Growth Among Female Survivors Four Years After Hurricane Katrina. *Journal of Traumatic Stress*, 26(2), 257–265. <https://doi.org/10.1002/jts.21801>.
- García, F. E., Cova, F., Rincón, P., Vázquez, C., & Páez, D. (2016). Coping, rumination and posttraumatic growth in people affected by an earthquake. *Psicothema*, 28(1), 59–65. <https://doi.org/10.7334/psicothema2015.100>
- Henson, C., Truchot, D., & Canevello, A. (2021). What promotes post traumatic growth? A systematic review. In *European Journal of Trauma and Dissociation* (Vol. 5, Issue 4). Elsevier Masson s.r.l. <https://doi.org/10.1016/j.ejtd.2020.100195>
- Meng, Z., Wu, X., & Han, L. (2018). Post-traumatic stress disorder and post-traumatic growth among the adult survivors of the Lushan earthquake: Selecting resilience as the moderator. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 27, 524–529. <https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2017.11.016>
- Nawangsih, E. (2014). Play Therapy Untuk anak-anak Korban Bencana Alam Yang Mengalami Trauma (Post Traumatic Stress Disorder/PTSD). *Psymphatic, Jurnal Ilmiah Psikologi*, 1(2), 164–178.
- Nightingale, A. (2009). A guide to systematic literature reviews. In *Surgery* (Vol. 27, Issue 9, pp. 381–384). <https://doi.org/10.1016/j.mpsur.2009.07.005>
- Rahmat, H. K., Nurmalasari, E., Basri, A. S., & Andalas, R. K. I. U. (2018). Implementasi Konseling Krisis Terintegrasi Sufi Healing Untuk Menangani Trauma Anak Usia Dini Pada Situasi Krisis Pasca Bencana.
- Ramos, C., & Leal, I. (2013). Posttraumatic Growth in the Aftermath of Trauma: A Literature Review About Related Factors and Application Contexts. *Psychology, Community & Health*, 2(1), 43–54. <https://doi.org/10.5964/pch.v2i1.39>
- Roncone, R., Giusti, L., & Rassouli, M. (2023). Post-traumatic growth of people who have experienced earthquakes: Qualitative research systematic literature review. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.1070681>
- Salawali, S. H., Susanti, H., Daulima, N. H. C., & Putri, A. F. (2020). Posttraumatic growth in adolescent survivors of earthquake, tsunami, and liquefaction in Palu Indonesia: A phenomenological study. *Pediatric Reports*, 12. <https://doi.org/10.4081/pr.2020.8699>

- Siqveland, J., Nygaard, E., Hussain, A., Tedeschi, R. G., & Heir, T. (2015). Posttraumatic growth, depression and posttraumatic stress in relation to quality of life in tsunami survivors: A longitudinal study. *Health and Quality of Life Outcomes*, 13(1). <https://doi.org/10.1186/s12955-014-0202-4>
- Sri Marini, D., Urbayatun, S., & Hidayah, N. (2021). The Influence Of Big Five Personality, Social Support, And Gender On Post-Traumatic Growth In Central Sulawesi Natural Disaster Survivors. *Jurnal Ipteks Terapan Research of Applied Science and Education* , 15(3), 330–347.
- Subandi, M. A., Achmad, T., Kurniati, H., & Febri, R. (n.d.). *Australasian Journal of Disaster and Trauma Studies* Spirituality, gratitude, hope and post-traumatic growth among the survivors of the 2010 eruption of Mount Merapi in Java, Indonesia (Vol. 18, Issue 1).
- Subandi, M. A., Achmad, T., Kurniati, H., & Febri, R. (2014). *Australasian Journal of Disaster and Trauma Studies* Spirituality, gratitude, hope and post-traumatic growth among the survivors of the 2010 eruption of Mount Merapi in Java, Indonesia (Vol. 18, Issue 1). : http://trauma.massey.ac.nz/issues/2014-1/AJDTs_18-1_Subandi.pdf
- Taku, K., Cann, A., Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2015). Core beliefs shaken by an earthquake correlate with Posttraumatic Growth. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 7(6), 563–569. <https://doi.org/10.1037/tra0000054>
- Triplett, K. N., Tedeschi, R. G., Cann, A., Calhoun, L. G., & Reeve, C. L. (2012). Posttraumatic growth, meaning in life, and life satisfaction in response to trauma. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 4(4), 400–410. <https://doi.org/10.1037/a0024204>
- Yoshida, H., Kobayashi, N., Honda, N., Matsuoka, H., Yamaguchi, T., Homma, H., & Tomita, H. (2016). Post-traumatic growth of children affected by the Great East Japan Earthquake and their attitudes to memorial services and media coverage. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 70(5), 193–201. <https://doi.org/10.1111/pcn.12379>

MITIGASI BENCANA KOTA BANDUNG MELALUI PEMBENTUKAN KAMPUNG

SIAGA BENCANA

Yustikasari

Fajriani Ananda

Prodi Hubungan Masyarakat Fakultas Ilmu Komunikasi
Universitas Padjadjaran, Bandung, Indonesia

Program Doktor Ilmu Lingkungan Program Pascasarjana,
Universitas Riau, Pekanbaru, Indonesia

Email: yustikasari@unpad.ac.id

Email: fajriani.ananda7404@grad.unri.ac.id

Abstrak

Kampung Siaga Bencana didirikan untuk membangun pola pikir masyarakat dan meningkatkan koordinasi agar selalu siap dan kuat menghadapi bahaya berbagai bencana alam yang sewaktu-waktu dapat terjadi di wilayahnya. Kesiapsiagaan seluruh masyarakat dalam menghadapi bencana dan tanggap pada setiap bencana, karena BMKG juga mengingatkan bahwa suatu saat iklim akan mengalami kondisi yang cukup ekstrim. Kota Bandung dapat dikatakan rentan terhadap bencana yang cukup tinggi mengingat peningkatan curah hujan dan letak geografis Kota Bandung yang berada di daerah aliran sungai. Selain dikelilingi pegunungan dan berada di bawah patahan atau patahan Lembang, Kota Bandung memiliki risiko bencana yang cukup tinggi, seperti banjir, puting beliung, tanah longsor, kebakaran dan gempa bumi. Penelitian mengenai Pengembangan daya tarik wisata kampung wisata Pancer Banten Jawa Barat ini menggunakan metode kualitatif deskriptif. Penelitian ini secara praktis berusaha untuk mengkaji peristiwa kehidupan yang nyata yang dialami oleh subjek penelitian secara holistik dan bermakna. Hasil penelitian, Secara bertahap, terdapat dua (2) kecamatan di Kota Bandung menjadi Kampung Tanggap Bencana percontohan untuk mitigasi bencana. Dalam menghadapi penanggulangan bencana ini di harapkan seluruh warga, pemerintah kota, para stakeholder, dapat membuat role model dimana hal tersebut dilakukan di tingkat kecamatan dulu mengingat adanya Sumber Daya Manusia yang cukup banyak, potensi konsolidasi stakeholder kebencanaannya lebih siap, dan dapat diberdayakan Dengan terbentuknya titik kampung siaga bencana ini jika terjadi bencana di satu wilayah dapat lebih cepat penanggulangannya. Melakukan pemetaan terhadap potensi bencana di Kota Bandung sangat penting, untuk itu pembentukan kampung siaga bencana harus segera diimplementasikan. Mengingat sering terjadinya bencana di Kota Bandung.

Kata kunci: Kampung Siaga Bencana, Mitigasi Bencana, Kota Bandung

Pendahuluan

Indonesia merupakan negara yang memiliki berbagai potensi bencana alam. Faktor-faktor geografis, topografis, dan iklim menyebabkan Indonesia menjadi salah satu negara paling rawan bencana di dunia. Berikut adalah beberapa faktor yang membuat kondisi Indonesia rawan bencana: Letak Geografis: Indonesia terletak di wilayah Cincin Api Pasifik, yang dikenal sebagai daerah dengan aktivitas seismik dan vulkanik yang tinggi. Negara ini juga terletak di antara lempeng tektonik Eurasia dan Pasifik, yang menyebabkan seringnya terjadinya gempa bumi. Aktivitas Gunung Berapi: Indonesia memiliki lebih dari 100 gunung berapi aktif, termasuk Gunung Merapi di Jawa Tengah dan Gunung Agung di Bali. Letusan gunung berapi dapat menyebabkan ancaman letusan piroklastik, abu vulkanik, dan lahar yang dapat merusak wilayah sekitarnya.

Pergerakan Lempeng Tektonik: Indonesia terletak di pertemuan tiga lempeng tektonik besar: Lempeng Eurasia, Lempeng Indo-Australia, dan Lempeng Pasifik. Pergerakan lempeng ini menyebabkan seringnya terjadinya gempa bumi, termasuk yang berpotensi memicu tsunami. Tsunami: Karena letak geografisnya, Indonesia rentan terhadap ancaman tsunami. Gempa bumi di dasar laut atau letusan gunung berapi di bawah laut dapat menyebabkan gelombang tsunami yang merusak pesisir. Banjir: Faktor iklim seperti curah hujan yang tinggi, relief yang cenderung datar, dan sistem drainase yang tidak memadai membuat Indonesia rentan terhadap banjir. Banjir sering terjadi di musim hujan, terutama di daerah-daerah dengan curah hujan tinggi dan sistem sungai yang mudah meluap.

Tanah Longsor: Indonesia memiliki topografi yang bervariasi, termasuk pegunungan dan lereng curam. Faktor seperti deforestasi, praktik pertanian yang tidak berkelanjutan, dan curah hujan yang tinggi dapat menyebabkan tanah longsor yang merusak. Kejadian Cuaca Ekstrem: Indonesia juga mengalami kejadian cuaca ekstrem seperti angin topan, badai, dan kekeringan. Perubahan iklim dapat meningkatkan frekuensi dan intensitas kejadian cuaca ekstrem ini. Kerentanan Sosial dan Ekonomi: Kerentanan sosial dan ekonomi juga mempengaruhi tingkat dampak bencana di Indonesia. Ketimpangan ekonomi, kemiskinan, akses terbatas terhadap fasilitas penanggulangan bencana, dan tingkat kesadaran yang rendah dapat memperburuk dampak bencana.

Pemerintah Indonesia dan berbagai organisasi terkait terus melakukan upaya untuk meningkatkan mitigasi bencana dan penanggulangan bencana guna mengurangi dampak negatif yang disebabkan oleh faktor-faktor tersebut. Mitigasi bencana merupakan langkah-langkah yang diambil untuk mengurangi risiko dan dampak bencana. Di Indonesia, yang merupakan negara dengan banyak potensi bencana, harus memiliki upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi dampak bencana ini.

Bencana alam dalam (Trisnawati, 2023) di sampaikan merupakan masalah global karena dapat terjadi pada tingkat yang berbeda di berbagai belahan dunia. Bencana dapat menimbulkan akibat dan risiko yang sangat besar bagi manusia serta mengancam kelangsungan hidup manusia dan makhluk hidup lainnya. Menurut Usiono (2018), perhitungan estimasi kerugian bergantung pada kemampuan mencegah atau menghindari bencana dan ketahanan manusia. Indonesia sendiri mengalami 2.419 bencana alam hingga Agustus 2022, menurut BNPB,

termasuk 17 gempa bumi, 960 banjir, 21 gelombang pasang atau erosi, 801 topan cuaca ekstrem, 429 tanah longsor, dan kebakaran hutan. 189 acara negara.

Kota Bandung juga tidak terlepas dari kejadian bencana. Meskipun tidak setinggi beberapa wilayah di Indonesia, Kota Bandung menghadapi beberapa ancaman bencana yang perlu diperhatikan. Beberapa bencana yang sering terjadi di Kota Bandung antara lain : **Banjir** Kota Bandung sering mengalami banjir terutama saat musim hujan. Curah hujan yang tinggi, sistem drainase yang kurang memadai, dan peningkatan urbanisasi menyebabkan risiko banjir di beberapa daerah di Kota Bandung. **Tanah Longsor**, Topografi Kota Bandung yang terdiri dari bukit-bukit dan lereng curam meningkatkan risiko tanah longsor. Praktik pertanian yang tidak berkelanjutan, deforestasi, dan pembangunan yang tidak sesuai dengan tata ruang dapat memperburuk risiko tanah longsor. **Gempa Bumi**, Kota Bandung terletak di wilayah yang rawan gempa bumi karena Indonesia berada di Cincin Api Pasifik. Meskipun Bandung tidak berada di zona gempa yang sangat aktif seperti beberapa wilayah di Indonesia, tetap ada potensi terjadinya gempa bumi yang dapat merusak infrastruktur dan bangunan. **Kebakaran**, Seperti kota-kota lainnya, risiko kebakaran juga ada di Kota Bandung. Kebakaran dapat terjadi di pemukiman, gedung perkantoran, atau pusat perbelanjaan. Kondisi lalu lintas yang padat dan akses yang sulit dalam beberapa area juga dapat mempengaruhi upaya pemadam kebakaran. Serta **cuaca ekstrem**, Kota Bandung dapat mengalami cuaca ekstrem seperti hujan deras, angin kencang, dan badai petir. Cuaca ekstrem ini dapat menyebabkan gangguan dan bahaya bagi masyarakat.

Untuk mengatasi risiko bencana, pemerintah Kota Bandung dan berbagai pihak terkait terus melakukan upaya mitigasi dan penanggulangan bencana. Hal ini meliputi pembenahan sistem drainase, pemetaan zona-zona risiko, perencanaan evakuasi, peningkatan kapasitas masyarakat dalam menghadapi bencana, serta penegakan peraturan terkait tata ruang dan bangunan yang aman dari bencana. Untuk itu mulai Oktober 2022 di Bandung di bentuk Kampung Siaga Bencana yang bertujuan untuk membangun mental masyarakat serta meningkatkan koordinasi agar selalu siap siaga dan kuat menghadapi berbagai ancaman bencana alam yang sewaktu-waktu bisa terjadi di daerahnya.

Kajian Teori

Pengertian Bencana, Mitigasi Bencana dan Kampung Siaga Bencana

Bencana adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan oleh faktor alam dan/atau faktor nonalam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda dan dampak psikologis (NASIONAL, 2007)2007 (UU Nomor 24 Tahun 2007).

Penanggulangan Bencana adalah keseluruhan aspek perencanaan kebijakan pembangunan yang berisiko bencana yang meliputi pengorganisasian, pelaksanaan dan pengawasan yang mencakup kegiatan sebelum, pada saat, dan setelah terjadinya bencana yang terdiri dari pencegahan bencana, mitigasi, kesiapsiagaan, tanggap darurat dan pemulihan kembali kondisi yang lebih baik sebagai akibat dampak bencana dalam (Kementerian Sosial RI, 2011)

Sementara itu pengertian Mitigasi menurut (Kementerian Sosial RI, 2011) adalah serangkaian upaya untuk mengurangi risiko bencana, baik melalui pembangunan fisik maupun penyadaran dan peningkatan kemampuan menghadapi ancaman bencana. Mitigasi bencana dalam (Manalu, 2019) merupakan rangkaian tindakan untuk mengurangi risiko bencana di daerah yang rawan bencana dan melalui pembangunan fisik serta memberi kesadaran dan penyembuhan kemampuan masyarakat untuk menghadapi risiko bencana. Mitigasi bencana berkembang pada daerah yang harus mendapat perhatian serius dari para pemangku kepentingan. Untuk itu pentingnya pembangunan daerah melalui mitigasi bencana, agar dapat merencanakan pemanfaatan ruang-ruang di kawasan yang relatif aman dari potensi bencana.

Mitigasi bencana menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2008 Tentang Penyelenggaraan Penanggulangan Bencana dalam (Nursyabani, Roni Ekha Putera, 2020) adalah salah satu cara atau tindakan untuk mengurangi risiko bencana, baik melalui pembangunan fisik maupun penyadaran serta peningkatan kemampuan dalam menghadapi ancaman bencana. Mitigasi bencana dibagi dua yaitu mitigasi yang bersifat struktural dan nonstruktural. Untuk mitigasi nonstruktural adalah metode atau upaya mengurangi risiko dampak bencana dengan cara memberdayakan dan memberikan pengetahuan yang baik kepada masyarakat.

Kampung Siaga Bencana atau KSB ini dalam (Kinanti et al., 2022) adalah wadah penanggulangan bencana berbasis masyarakat yang dijadikan kawasan/tempat untuk program penanggulangan bencana. Adanya KSB yang berada di bawah binaan Dinas Sosial ini dapat membantu menggali serta mengembangkan potensi dan kemandirian yang dimiliki komunitas atau masyarakat dalam menghadapi bencana baik dalam pra bencana, saat darurat, maupun pasca bencana. KSB dalam pelaksanaannya dibantu oleh Tagana, Pekerja Sosial Masyarakat, Karang Taruna, Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan (TKSK), organisasi sosial, LSM, dan warga setempat.

Pada dasarnya kegiatan KSB (Kampung Siaga Bencana) menekankan pentingnya kesiapsiagaan menghadapi bencana karena dengan kesiapsiagaan masyarakat dapat merencanakan suatu tindakan untuk mengurangi akibat suatu bencana. Namun demikian bencana memiliki sifat tidak terduga (*unpredictable*) sehingga kesiapsiagaan saja belum cukup. Tim KSB penting untuk mempersiapkan kegiatan baik sebelum bencana, pada saat, dan pasca bencana, sebagai bagian tak terpisahkan antar tahap satu dengan tahap lainnya. (Petunjuk Teknis KSB 2011).

Tujuan dibentuknya KSB sesuai dengan Permensos Nomor 128 Tahun 2011 terdiri dari memberikan pemahaman dan kesadaran masyarakat tentang bahaya dan risiko bencana, membentuk jejaring siaga bencana berbasis masyarakat dan memperkuat interaksi sosial anggota masyarakat, mengorganisasikan masyarakat terlatih siaga bencana, menjamin terlaksananya kesiapsiagaan bencana berbasis masyarakat yang berkesinambungan, dan mengoptimalkan potensi dan sumber daya untuk penanggulangan bencana.

Metode

Penelitian mengenai Mitigasi Bencana Kota Bandung melalui Pembentukan Kampung Siaga Bencana ini menggunakan metodologi kualitatif deskriptif.

Penelitian ini secara praktis berusaha untuk mengkaji peristiwa kehidupan yang nyata yang dialami oleh subjek penelitian ini secara holistik dan bermakna. Dalam uraian yang lebih lugas, penelitian ini berusaha untuk memberikan deskripsi dan eksplanasi terhadap Mitigasi Bencana Kota Bandung melalui Pembentukan Kampung Siaga Bencana.

Penelitian kualitatif bertujuan untuk menjelaskan fenomena dengan sedalam-dalamnya melalui pengumpulan data sedalam-dalamnya. Penelitian ini tidak mengutamakan besarnya populasi atau sampling, bahkan samplingnya sangat terbatas. Jika data yang terkumpul sudah mendalam dan bisa menjelaskan fenomena yang diteliti, maka tidak perlu mencari sampling lainnya. Penelitian kualitatif lebih menekan pada persoalan kedalaman (kualitas) data bukan banyaknya (kuantitas) data.

Hasil dan Pembahasan

Kota Bandung terletak di Pulau Jawa, Indonesia. Secara geografis, Kota Bandung terletak di bagian barat Pulau Jawa dan berada di provinsi Jawa Barat. Koordinat geografis Kota Bandung adalah sekitar 6°54' LS dan 107°36' BT. Bandung terletak di dataran tinggi dengan ketinggian rata-rata sekitar 768 meter di atas permukaan laut. Kota ini dikelilingi oleh pegunungan, termasuk Pegunungan Tangkuban Perahu di utara, Pegunungan Burangrang di selatan, serta Pegunungan Malabar di timur.

Bandung memiliki iklim tropis dengan suhu yang relatif sejuk. Suhu rata-rata harian berkisar antara 22°C hingga 28°C. Musim hujan di Kota Bandung umumnya berlangsung dari bulan Oktober hingga Maret, sementara musim kemarau berlangsung dari bulan April hingga September. Kota Bandung terletak sekitar 140 kilometer di sebelah tenggara Jakarta, ibu kota Indonesia. Dengan kondisi geografis dan iklimnya yang unik, Bandung menjadi tujuan wisata populer dan juga menjadi pusat kegiatan ekonomi, pendidikan, dan budaya di wilayah Jawa Barat.

Bandung memiliki risiko bencana yang terkait dengan Sesar Lembang, yaitu sesar aktif yang terletak di sekitar kawasan Lembang, dekat dengan Kota Bandung. Beberapa faktor geografis yang menyebabkan Bandung rawan terhadap bencana yang terkait dengan Sesar Lembang adalah : Letak di Zona Sesar Aktif dimana Bandung terletak di zona yang dilewati oleh Sesar Lembang, yang merupakan sesar aktif. Sesar ini merupakan celah atau retakan pada kerak bumi di mana aktivitas geologis dapat terjadi, seperti pergeseran tanah atau gempa bumi.

Selain itu adanya pergeseran tanah menyebabkan aktivitas seismik di sepanjang Sesar Lembang dapat menyebabkan pergeseran tanah yang dapat berpotensi menyebabkan kerusakan pada bangunan dan infrastruktur. Gempa bumi yang terjadi di sepanjang sesar ini dapat memiliki dampak yang signifikan pada kawasan sekitarnya, termasuk Kota Bandung.

Kota Bandung yang berada di Posisi di Lembah karena kota Bandung terletak di lembah yang dikelilingi oleh pegunungan. Posisi ini menyebabkan tekanan dan ketegangan geologis yang lebih besar pada kawasan tersebut. Ketika terjadi gempa bumi di sekitar Sesar Lembang,

getaran dan energi gempa dapat terfokus dan terakumulasi di lembah, meningkatkan potensi kerusakan dan bahaya bagi penduduk di kawasan tersebut. Selain itu adanya kerapatan penduduk dimana Bandung adalah kota yang padat penduduknya, dengan populasi yang besar. Kepadatan penduduk ini meningkatkan risiko bencana, karena lebih banyak orang dan infrastruktur yang terpapar potensi bahaya gempa bumi dan pergeseran tanah.

Dalam menghadapi risiko bencana yang terkait dengan Sesar Lembang, penting untuk dilakukan upaya mitigasi, pemantauan, dan perencanaan yang baik. Pemerintah dan lembaga terkait terus melakukan pemetaan risiko, pemantauan gempa bumi, serta pembangunan infrastruktur yang tahan gempa untuk mengurangi dampak dan melindungi penduduk Kota Bandung dari risiko bencana yang disebabkan oleh Sesar Lembang.

Pembentukan Kampung Siaga Bencana (KSB) di Kota Bandung telah dimulai sejak beberapa tahun yang lalu dan di Bulan Oktober 2022 di sampaikan oleh Wali Kota Bandung Yana Mulyana dalam kegiatan Rapat Koordinasi Penanggulangan Bencana di Kota Bandung, rencana pembentukan kampung siaga bencana ini sebagai bagian dari upaya pemerintah dalam meningkatkan kesiapsiagaan masyarakat dalam menghadapi bencana. Penetapan waktu dan progres pembentukan KSB di setiap kampung yang mungkin berbeda-beda tergantung pada prioritas dan program yang dilaksanakan oleh Pemerintah Kota Bandung.

Untuk mengetahui secara pasti kapan tepatnya KSB dibentuk di setiap kampung di Kota Bandung, disarankan untuk menghubungi Dinas Penanggulangan Bencana atau instansi terkait lainnya di Kota Bandung. Dinas dapat memberikan informasi terkait tentang progres pembentukan KSB dan daftar kampung-kampung yang telah memiliki KSB.

Pembentukan KSB merupakan proses yang berkelanjutan dan memerlukan partisipasi serta kerjasama antara pemerintah, masyarakat, dan lembaga terkait. Upaya pembentukan KSB biasanya melibatkan tahapan identifikasi wilayah, pelatihan dan pendidikan, pengembangan rencana siaga bencana, dan implementasi kegiatan-kegiatan yang terkait dengan penanggulangan bencana di tingkat kampung.

Masyarakat juga dapat mengajukan pertanyaan kepada pihak berwenang setempat atau mengikuti informasi terkini dari media sosial, situs web resmi pemerintah Kota Bandung, atau publikasi resmi lainnya untuk mendapatkan informasi terbaru mengenai pembentukan KSB di Kota Bandung.

Kepala Dinas Sosial Kota Bandung Soni Bakhtiyar mencatat, dua kecamatan, Mandalajati dan Ujungberung Kota Bandung, mendapat status prioritas dalam program “Kampung Siaga Bencana” tahun 2023, dari seluruh kabupaten Bandung. Pemilihan kedua sub area ini berdasarkan kriteria darurat dan dianggap paling rentan. Kecamatan Mandalajati dan Ujungberung termasuk dalam sesar Lembang. Bahkan sebelum sesar tersebut diungkap Badan Meteorologi, Klimatologi, dan Geofisika (BMKG), sesar tersebut bisa menimbulkan gempa berkekuatan sekitar 6,8 skala Richter. Di antara kecamatan Kota Bandung, sesar Lembang meliputi Kecamatan Ujungberung dan Mandalajati yang sering terjadi longsor. Oleh karena itu, Mandalajati dan Ujungberung menjadi prioritas kampung siaga bencana. Sesar Lembang merupakan sesar geser aktif yang terletak di Kecamatan Lembang, Wilayah Administratif Bandung Barat. Sesar ini memanjang dari Padalarang hingga Jatinangor.

Isu lain menyangkut kawasan hutan di kawasan Bandung utara yang kini mulai dibabat. Sehingga saat hujan sangat deras menjadi ancaman bagi Mandalajati dan Ujungberung. Salah satu banjir bandang di Cicaheum beberapa tahun lalu disebabkan oleh penggundulan hutan di bagian utara Cicaheum dan Ujungberung. Oleh karena itu, Pemerintah Kota Bandung segera membentuk Kampung Siaga Bencana (KSB) di Kecamatan Mandalajati dan Ujungberung pada tahun 2023.

Kampung Siaga Banjir adalah pendekatan berbasis masyarakat untuk penanggulangan bencana yang dikaitkan dengan penanggulangan bencana. Untuk menghadapinya, semua lapisan masyarakat harus dilibatkan.

Pembentukan Kampung Siaga Bencana (KSB) merupakan salah satu upaya pemerintah dalam mengembangkan kesadaran dan kapasitas masyarakat dalam menghadapi bencana di tingkat lokal. Di Kota Bandung, terdapat program pembentukan KSB yang dilakukan oleh Pemerintah Kota Bandung dan berbagai pihak terkait.

Berikut adalah langkah-langkah yang umum dilakukan dalam pembentukan Kampung Siaga Bencana di Kota Bandung:

1. Identifikasi Wilayah Potensial: Pemerintah Kota Bandung melakukan identifikasi wilayah yang rentan terhadap bencana, seperti daerah rawan banjir, tanah longsor, atau dekat dengan sungai. Wilayah-wilayah ini menjadi prioritas untuk pembentukan KSB.
2. Pemetaan dan Analisis Risiko Bencana: Dilakukan pemetaan wilayah untuk mengidentifikasi potensi bencana yang ada. Hal ini meliputi pemetaan zona-zona risiko, jalur evakuasi, titik kumpul, dan fasilitas penting lainnya.
3. Pelibatan Masyarakat: Masyarakat di wilayah yang ditentukan dilibatkan dalam proses pembentukan KSB. Masyarakat diajak untuk aktif dalam kegiatan pencegahan, persiapan, dan penanggulangan bencana. Mereka juga didorong untuk membentuk tim sukarelawan bencana yang siap membantu dalam situasi darurat.
4. Pelatihan dan Pendidikan: Dilakukan pelatihan dan sosialisasi kepada masyarakat tentang pengetahuan dasar tentang bencana, tanda-tanda peringatan, langkah-langkah evakuasi, pertolongan pertama, dan keterampilan darurat lainnya. Pelatihan ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan kesiapan masyarakat dalam menghadapi bencana.
5. Pengembangan Rencana Siaga Bencana: Bersama-sama dengan masyarakat, dibuat rencana siaga bencana yang berisi langkah-langkah yang harus diambil dalam menghadapi bencana, termasuk prosedur evakuasi, lokasi pengungsian, dan koordinasi antarwarga.
6. Infrastruktur dan Fasilitas Pendukung: Pemerintah Kota Bandung juga berupaya membangun infrastruktur dan fasilitas pendukung di kawasan KSB, seperti peningkatan saluran drainase, pembangunan tanggul, jembatan evakuasi, shelter bencana, dan fasilitas pertolongan pertama.
7. Monitoring dan Evaluasi: Setelah KSB terbentuk, dilakukan pemantauan dan evaluasi terhadap kesiapan dan kapasitas masyarakat dalam menghadapi bencana. Hal ini bertujuan untuk terus memperbaiki dan meningkatkan program KSB berdasarkan pengalaman dan kondisi aktual.

Melalui pembentukan Kampung Siaga Bencana, diharapkan masyarakat di Kota Bandung dapat memiliki pengetahuan, kesadaran, dan kesiapan yang tinggi dalam menghadapi bencana serta mampu bekerja sama dalam upaya penanggulangan bencana di tingkat lokal.

Pembentukan Kampung Siaga Bencana (KSB) di Kota Bandung telah dimulai sejak beberapa tahun yang lalu sebagai bagian dari upaya pemerintah dalam meningkatkan kesiapsiagaan masyarakat dalam menghadapi bencana. Penetapan waktu dan progres pembentukan KSB di setiap kampung mungkin berbeda-beda tergantung pada prioritas dan program yang dilaksanakan oleh Pemerintah Kota Bandung.

Penting untuk dicatat bahwa pembentukan KSB merupakan proses yang berkelanjutan dan memerlukan partisipasi serta kerjasama antara pemerintah, masyarakat, dan lembaga terkait. Upaya pembentukan KSB biasanya melibatkan tahapan identifikasi wilayah, pelatihan dan pendidikan, pengembangan rencana siaga bencana, dan implementasi kegiatan-kegiatan yang terkait dengan penanggulangan bencana di tingkat kampung.

Masyarakat juga dapat mengajukan pertanyaan kepada pihak berwenang setempat atau mengikuti informasi terkini dari media sosial, situs web resmi pemerintah Kota Bandung, atau publikasi resmi lainnya untuk mendapatkan informasi terbaru mengenai pembentukan KSB di Kota Bandung.

Pembentukan KSB di Kota Bandung merupakan strategi yang penting dalam meningkatkan ketahanan masyarakat dan meminimalkan dampak negatif bencana. Dengan melibatkan masyarakat secara aktif, diharapkan Kota Bandung dapat menjadi lebih siap dan tanggap dalam menghadapi bencana serta memperkuat daya dukung lokal dalam penanggulangan bencana.

Pembentukan Kampung Siaga Bencana (KSB) di Kota Bandung memiliki beberapa tujuan dan manfaat yang penting. Beberapa alasan mengapa KSB perlu dibentuk di Kota Bandung:

- a. Kesadaran dan Kesiapan Masyarakat: Melalui pembentukan KSB, masyarakat di Kota Bandung dapat meningkatkan kesadaran dan kesiapan dalam menghadapi bencana. Masyarakat akan diberikan pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan untuk mengidentifikasi ancaman bencana, mengambil langkah-langkah pencegahan, dan merespons dengan tepat saat bencana terjadi.
- b. Peningkatan Kapasitas: Pembentukan KSB bertujuan untuk meningkatkan kapasitas masyarakat dalam menghadapi bencana. Dengan pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh melalui pelatihan dan pendidikan, masyarakat dapat memberikan pertolongan pertama, melakukan evakuasi yang aman, dan berpartisipasi dalam upaya penanggulangan bencana di tingkat lokal.
- c. Mitigasi Bencana: KSB juga berperan dalam upaya mitigasi bencana. Dengan pemetaan risiko dan identifikasi wilayah rawan, pemerintah dan masyarakat dapat bekerja sama untuk mengurangi faktor risiko bencana, seperti melalui perbaikan infrastruktur, peningkatan drainase, atau pengelolaan lahan yang lebih baik.
- d. Koordinasi dan Kolaborasi: Pembentukan KSB memungkinkan terjalinnya kerjasama dan kolaborasi yang lebih baik antara pemerintah, masyarakat, dan lembaga terkait dalam menghadapi bencana. Dengan adanya KSB, komunikasi dan koordinasi antara semua

pihak dapat ditingkatkan, sehingga respons terhadap bencana dapat dilakukan secara efektif dan terkoordinasi.

- e. Pemulihan Pasca Bencana: KSB juga memiliki peran dalam pemulihan pasca bencana. Dengan memiliki rencana siaga bencana dan tim sukarelawan yang siap tanggap, masyarakat dapat membantu dalam upaya pemulihan, termasuk memberikan bantuan kepada korban, mendukung rekonstruksi, dan membangun kembali kampung setelah bencana terjadi.

Daftar Pustaka

- Kementerian Sosial RI. (2011). Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia NO 128 Tahun 2011 Tentang Kampung Siaga Bencana, 1–19. Retrieved from <http://www.bphn.go.id/data/documents/11pmsos128.pdf>
- Kinanti, D. C., Kesejahteraan, P., Bandung, S., Riasih, T., Kesejahteraan, P., Bandung, S. (2022). Implementasi Program Kampung Siaga Bencana Di, (4), 115–129.
- Manalu, A. (2019). Pengembangan Kota Bandung Berbasis Mitigasi Bencana. *Seminar Nasional Infrastruktur Berkelanjutan Era Revolusi Industri 4.0*, 1(1), 27–34. Retrieved from <https://ejournal.itn.ac.id/index.php/semsina/article/view/2263>.
- NASIONAL, M. P. (2007). No TitleЫВМЫВМЫВ. *Ятыатат, вы12у*(235), 245. Retrieved from <http://digilib.unila.ac.id/4949/15/BAB II.pdf>.
- Nursyabani, Roni Ekha Putera, K. (2020). Mitigasi Bencana Dalam Peningkatan Kewaspadaan Terhadap Ancaman Gempa Bumi Di Universitas Andalas menghasilkan Kerangka Kerja Sendai Kerangka Kerja Sendai adalah tentang kesiapsiagaan Hasil penelitian Ikatan Ahli Kebencanaan Indonesia (IAKI) juga satu k. *Jurnal Ilmu Administrasi Negara (AsIAN)*, 08(02), 81–90.
- Trisnawati, I. (2023). Partisipasi Masyarakat Dalam Penanggulangan Bencana Untuk Mewujudkan Kampung Siaga Bencana (Ksb) Di Desa Sindangjaya, 4(2003), 44–51. Retrieved from <http://jurnal.unsil.ac.id/index.php/geoducation>

PENGARUH DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP MOTIVASI BELAJAR MAHASISWA PASCA BENCANA COVID-19

**Florenc Arminta Thamrin
Angelica Agatha Suryaاتمaja
Galuh Anggreni
Ni Made Sintya Noviana Utami**

Program Studi Psikologi Universitas Bali Internasional

Email: sintyanoviana@iikmpbali.ac.id

Abstrak

Pandemi Covid-19 merupakan krisis kesehatan global terburuk yang melumpuhkan hampir seluruh sektor kehidupan termasuk sektor pendidikan. Selama lebih dari dua tahun diberlakukan belajar secara daring di rumah masing-masing. Saat ini seiring dicabutnya status darurat pandemi oleh pemerintah, pembelajaran kembali dilaksanakan secara luring. Tidak sedikit mahasiswa yang telah nyaman mengikuti pembelajaran daring merasa malas mengikuti pembelajaran luring. Keluarga memiliki peranan penting dalam mendorong mahasiswa untuk kembali beradaptasi dengan perubahan tersebut. Berdasarkan hal tersebut penelitian ini ditujukan untuk mengetahui apakah dukungan keluarga berpengaruh terhadap motivasi belajar mahasiswa pasca bencana Covid-19. Metode penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Dalam proses pengumpulan data, peneliti menggunakan dua skala yaitu skala dukungan keluarga dan skala motivasi belajar yang telah teruji validitas dan reliabilitasnya. Responden penelitian adalah mahasiswa psikologi di salah satu kampus swasta yang ada di Bali yang berjumlah 99 orang. Pengujian hipotesis penelitian menggunakan analisis regresi linier sederhana. Berdasarkan analisis data, didapatkan hasil terdapat pengaruh dukungan keluarga terhadap motivasi belajar mahasiswa pasca Covid-19 dengan nilai signifikansi sebesar 0,000 dan nilai R sebesar 0,341. Arah hubungan menunjukkan arah yang positif, sehingga semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin tinggi pula motivasi belajar mahasiswa. Hasil uji juga menunjukkan nilai R square sebesar 14,5 yang menunjukkan kontribusi dukungan keluarga terhadap motivasi belajar mahasiswa yaitu sebesar 14,5%. Berdasarkan hasil tersebut dapat dilihat bahwa keluarga memiliki peran yang penting terhadap motivasi belajar dari mahasiswa. Dukungan yang diberikan dapat berupa dukungan instrumental, informatif, emosional, maupun penghargaan.

Kata kunci: Dukungan keluarga, motivasi belajar, mahasiswa, pandemi Covid-19

Pendahuluan

Pandemi Covid-19 merupakan krisis kesehatan global terburuk dan menjadi perhatian dari seluruh dunia. Virus ini pertama kali terdeteksi di China pada akhir 2019 yang kemudian menyebar ke seluruh dunia (Yip & Perasso, 2021). Adanya pandemi Covid-19 berdampak pada seluruh sektor kehidupan baik kesehatan, perekonomian, maupun pendidikan. Dalam menanggulangi penyebaran Covid-19, pemerintah mengambil kebijakan melakukan *social distancing* yaitu pembatasan aktivitas sosial di tempat-tempat umum. Hal ini tentunya sangat berdampak pada dunia pendidikan yang pada waktu itu lebih banyak dilakukan secara konvensional tatap muka di ruang kelas. Perubahan metode pembelajaran konvensional menjadi pembelajaran daring membutuhkan penyesuaian yang cukup panjang dari pendidik maupun peserta didik (Kompas, 2022).

Para peserta didik khususnya mahasiswa, mengalami beberapa kendala saat harus beralih dari pembelajaran luring ke pembelajaran daring. Pembelajaran daring tentunya mempengaruhi pemberian metode atau media yang nantinya menjadi penyebab interaksi yang kondusif. Selain itu, pembelajaran daring membutuhkan banyak akses internet sehingga saat akses internet terbatas akan sulit bagi para mahasiswa untuk mengakses *e-learning*. Mengatasi permasalahan tersebut, Kemendikbud memberikan bantuan kuota gratis kepada peserta didik sesuai dengan jenjang pendidikannya (Bramastia & Purnama, 2021).

Seiring dengan berjalannya waktu, pembelajaran daring yang pada awalnya dirasa sulit saat ini telah berubah menjadi kebiasaan baru dan mulai diminati karena memudahkan mahasiswa dalam belajar. Mahasiswa dapat mengikuti pembelajaran dimana saja karena dapat diakses dengan mudah. Waktu yang fleksibel dan biaya yang terjangkau juga mendukung kenyamanan mahasiswa belajar daring (Purnama, 2020). Selain itu, pembelajaran daring yang berbasis digital atau *e-learning* yang diterapkan ini juga dapat menjadi cara untuk memutus rantai penyebaran Covid-19. Faktanya, *e-learning* ini telah menjadi kebiasaan baru yang ditanamkan dalam diri mahasiswa. Transisi pembelajaran dari daring ke luring menjadi problematika baru bagi beberapa mahasiswa seiring dengan perubahan pandemi menjadi endemi (Kompasiana, 2023).

Indonesia menetapkan fase endemi pada tanggal 5 Mei 2023, keputusan tersebut juga telah sejalan dengan berakhirnya status *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) (Kompas, 2023). Fase endemi ini menandakan bahwa Covid-19 tidak lagi menyebar terlalu aktif dan luas. Maka dari itu, proses pembelajaran juga telah beralih dari proses daring ke proses luring. Jika media atau metode pembelajaran yang kurang sesuai akan membuat kondisi kelas kurang nyaman dan menarik bagi mahasiswa, karena media yang monoton membuat mahasiswa bosan dengan mata kuliah tersebut. Dampaknya adalah mahasiswa menjadi malas, pasif, serta tidak punya rasa ingin tahu akan mata kuliah tersebut (Sari, 2021). Dalam proses perubahan pembelajaran daring ke luring, mahasiswa membutuhkan proses adaptasi selama jangka yang cukup lama untuk menemukan motivasi belajar mereka kembali. Motivasi belajar mendorong mahasiswa untuk melakukan pembelajaran dan mencapai keberhasilan tujuan belajar sesuai kemampuannya (Emda, 2017). Motivasi belajar dapat dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi dukungan dari diri individu dan faktor eksternal

salah satunya dapat diperoleh dari keluarga (Saragih, Silitonga, Sinaga, & Mislika, 2021).

Dukungan keluarga merupakan sikap dan tindakan penerimaan keluarga terhadap anggotanya, yang berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional. Dukungan keluarga dalam proses belajar mahasiswa bisa menjadi salah satu upaya meningkatkan motivasi belajar. Sebaliknya, apabila dalam keluarga kurang bisa memberikan dukungan kepada anaknya, hal ini bisa menyebabkan kurangnya keberhasilan mahasiswa dalam belajar karena adanya motivasi yang menurun dan proses pembelajaran terganggu. Terlebih lagi, perubahan pandemi menjadi endemi mengharuskan mahasiswa untuk menyesuaikan diri dengan situasi pembelajaran yang baru. Keluarga berperan dalam memberikan semangat dan motivasi kepada anak untuk meningkatkan prestasi belajar, menyediakan fasilitas pembelajaran, sebagai fasilitator anak dalam berkegiatan, menjadi sumber ilmu dan pengetahuan, serta memberikan arahan yang jelas bagi masa depan anak-anaknya (Ubaidillah, 2021).

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik dalam meneliti pengaruh antara dukungan keluarga terhadap motivasi belajar mahasiswa pasca bencana Covid-19. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan referensi kepada masyarakat sebagai sarana meningkatkan kesadaran sekaligus mengedukasi masyarakat umum mengenai pentingnya dukungan keluarga dalam proses belajar individu. Dalam jangka panjang, diharapkan apabila terjadi kasus serupa pencegahan dapat diterapkan untuk meminimalisir dampak yang ditimbulkan dari suatu pandemi global.

Kajian Teori

Motivasi Belajar

Motivasi belajar adalah faktor pendorong dari dalam diri seseorang untuk melakukan suatu aktivitas, tingkah laku, dan kegiatan lainnya yang menimbulkan suatu perubahan kognitif, afektif dan psikomotorik pada individu (Triwanto, 2017). Sumber lain juga menyebutkan bahwa motivasi belajar adalah adanya dorongan dari dalam diri maupun luar diri anak ketika sedang belajar yang bertujuan mengadakan perubahan terhadap tingkah laku (Prasetyo & Rahmasari, 2016).

Motivasi belajar dapat timbul karena faktor intrinsik yaitu motif-motif yang berasal dari dalam diri karena adanya kesadaran atau dorongan untuk melakukan sesuatu, seperti hasrat dan keinginan berhasil dalam proses pembelajaran. Serta faktor ekstrinsik yaitu motif-motif yang memerlukan adanya rangsangan dari luar sebagai dorongan untuk melakukan aktivitas belajar, seperti penghargaan, dan kegiatan pembelajaran yang menarik (Taufiurrochman, 2018).

Motivasi belajar terdiri atas beberapa indikator (Meimunah, 2020), yaitu: 1. Adanya Dorongan dan Kebutuhan Dalam Belajar ; 2. Aktif dan Kreatif Serta Produktif; 3. Mempunyai Tanggung Jawab; 4. Tekun Menemukan Solusi; 5. Adanya Lingkungan Belajar Yang Kondusif; 6. Selalu Berusaha Untuk Memperoleh Nilai Yang Baik; 7. Ulet Mengerjakan Tugas; 8. Adanya Harapan dan Cita-Cita Masa Depan; 9. Adanya Sikap Ulet dan Pantang Menyerah.

Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga merupakan sikap dan tindakan penerimaan keluarga terhadap anggotanya, yang berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional (Wulandari, 2021). Dukungan keluarga dapat melalui pemberian barang, jasa, informasi, atau nasihat, yang diberikan oleh anggota keluarga yang suportif. Friedman (2013) membagi aspek dukungan keluarga menjadi 4, yaitu:

1. Dukungan Emosional. Dukungan emosional adalah dukungan empati, perhatian, pemberi semangat, kehangatan pribadi, cinta, atau bantuan emosional yang dapat membantu mengarahkan individu untuk percaya bahwa dirinya dipuji, dihormati, dicintai, dan bahwa orang lain bersedia untuk memberikannya.
2. Dukungan Penilaian. Dukungan penilaian adalah dukungan berupa bentuk *support*, penghargaan, dan perhatian termasuk juga tindakan keluarga dalam membimbing dan menengahi pemecahan masalah.
3. Dukungan Instrumental. Dukungan instrumental adalah dukungan berupa pemenuhan kebutuhan keuangan, makanan, minum, dan istirahat.
4. Dukungan Informasional. Dukungan informasional berarti dukungan yang diberikan berhubungan komunikasi dan jaringannya. Di dalamnya juga memaparkan solusi yang harus dilakukan untuk memecahkan sebuah masalah tertentu, nasihat, dan arahan yang bisa dilakukan seseorang dalam kehidupannya. Sehingga dapat disimpulkan, keluarga dapat memaparkan tindakan spesifik yang harus dilakukan untuk melawan *stressor*.

Metode

Rancangan penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan jenis studi *cross-sectional*. Metode kuantitatif meliputi penentuan masalah penelitian, pengumpulan data penelitian, dan analisis data. Penelitian ini bersifat korelasional sehingga akan mengaitkan variabel dependen yaitu motivasi belajar dan variabel independen yaitu dukungan keluarga. Rancangan penelitian yang digunakan adalah *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan di salah satu Perguruan Tinggi Swasta di salah satu program studi Universitas X di Bali. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh mahasiswa Universitas X. Pemilihan sampel dari populasi dilakukan dengan menggunakan teknik *random sampling* (sampel acak). Berdasarkan data yang diperoleh dari Universitas X, jumlah mahasiswa pada program studi yang diteliti berjumlah 132 mahasiswa. Dari jumlah total populasi tersebut, dilakukan penghitungan jumlah sampel representatif dengan menggunakan rumus Slovin. Berdasarkan perhitungan dengan toleransi kesalahan 5%, diperoleh hasil minimal jumlah sampel sebanyak 99 orang.

Skala pengukuran pada penelitian ini ada dua, yaitu skala pengukuran variabel dukungan keluarga dan skala motivasi belajar. Kedua skala pengukuran menggunakan kuesioner dengan skala Likert. Skala pengukuran dukungan keluarga dalam bentuk kuesioner diadaptasi dari kuesioner dalam penelitian yang disusun oleh Amanatillah (2022), dengan nilai validitas kuesioner di atas 0,30 dan nilai reliabilitas sebesar 0,951. Skala pengukuran motivasi belajar dalam bentuk kuesioner diadaptasi dari kuesioner dalam penelitian yang disusun

oleh Meimunah (2020), dengan nilai validitas kuesioner ini di atas 0,3 dan nilai reliabilitas sebesar 0,941.

Analisis data penelitian ini menggunakan uji parametrik yaitu regresi linier sederhana. Analisis regresi sederhana adalah analisis yang mengukur pengaruh antara variabel bebas dengan variabel terikat. Data yang terkumpul akan dianalisis dengan bantuan program statistik yaitu SPSS. Apabila nilai signifikansi dari pengukuran tersebut lebih kecil dari nilai *Alpha* (0,05), dapat dikatakan ada pengaruh dari dukungan keluarga terhadap motivasi belajar mahasiswa salah satu program studi di Universitas X pasca bencana Covid-19.

Hasil dan Bahasan

Penelitian ini memiliki responden yang berjumlah total 99 mahasiswa. Responden terdiri atas 20 mahasiswa laki-laki dan 79 mahasiswa perempuan, yang tersebar di salah satu program studi di Universitas X. Berdasarkan hasil analisis, diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,000, yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh dukungan keluarga terhadap motivasi belajar mahasiswa pasca bencana Covid-19. Arah hubungan menunjukkan arah yang positif, sehingga semakin tinggi dukungan keluarga, maka semakin tinggi pula motivasi belajar mahasiswa. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saragih, Silitonga, Sinaga, & Mislika (2021), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan motivasi belajar mahasiswa selama pandemi Covid-19. Kesejahteraan psikologis, perhatian, harga diri, dan perasaan positif mahasiswa dapat meningkat dipengaruhi oleh tingginya dukungan keluarga, dan begitu pula sebaliknya. Hal ini menunjukkan bahwa dalam situasi pandemi maupun endemi Covid-19, dukungan keluarga sangat dibutuhkan oleh mahasiswa untuk meningkatkan motivasi belajarnya.

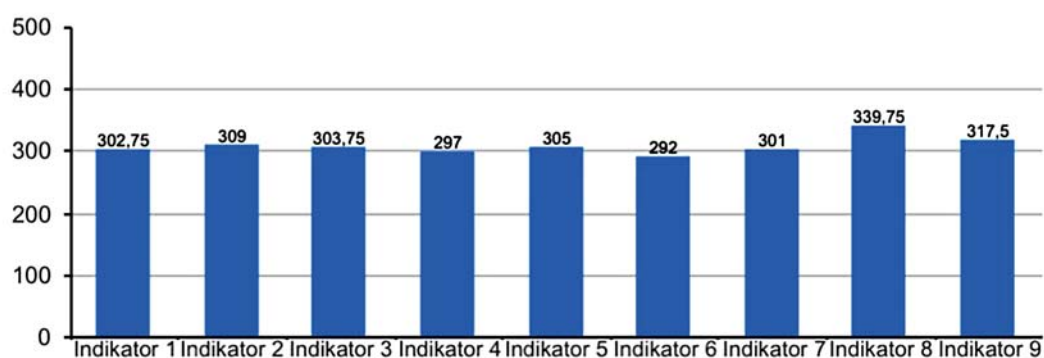
Penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Aulia, Kelly, dan Zuhri (2022) yang menunjukkan bahwa keberhasilan dari proses kegiatan belajar siswa dipengaruhi oleh keluarga. Dorongan eksternal individu, salah satunya dari keluarga, dapat mendorong siswa untuk meningkatkan motivasi belajarnya. Dorongan dan pendampingan pembelajaran yang kuat oleh keluarga dapat menghasilkan prestasi belajar yang lebih baik pula. Hal ini juga dialami oleh mahasiswa yang menjadi sampel penelitian ini, dilihat dari nilai *R* sebesar 0,341. Hasil uji juga menunjukkan nilai *R square* sebesar 14,5 yang menunjukkan kontribusi dukungan keluarga terhadap motivasi belajar mahasiswa yaitu sebesar 14,5%. Berdasarkan hasil tersebut, dapat dilihat bahwa keluarga memiliki peran yang cukup besar terhadap motivasi belajar dari mahasiswa.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa memiliki nilai motivasi belajar dan dukungan keluarga yang tergolong tinggi. Berikut gambaran kategorisasi skor nilai motivasi belajar dan dukungan keluarga yang dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel.1 Kategorisasi Skor

Kategorisasi	Motivasi Belajar	Dukungan Keluarga		
	Rentang	Jumlah	Rentang	Jumlah
Sangat tinggi	$x \geq 108,80$	24	$x \geq 115,60$	11
Tinggi	$89,60 \leq x < 108,80$	68	$95,20 \leq x < 115,60$	43
Sedang	$70,40 \leq x < 89,60$	7	$74,80 \leq x < 95,20$	35
Rendah	$51,20 \leq x < 70,40$	0	$54,40 \leq x < 74,80$	10
Sangat rendah	$x < 51,20$	0	$x < 54,40$	0
		99		99

Motivasi belajar mahasiswa dilihat dari sembilan indikator yaitu adanya dorongan dan kebutuhan dalam belajar (indikator 1), aktif dan kreatif serta produktif (indikator 2), mempunyai tanggung jawab (indikator 3), tekun menemukan solusi (indikator 4), adanya lingkungan belajar yang kondusif (indikator 5), selalu berusaha untuk memperoleh nilai yang baik (indikator 6), ulet mengerjakan tugas (indikator 7), adanya harapan dan cita-cita masa depan (indikator 8), serta adanya sikap ulet dan pantang menyerah (indikator 9). Berdasarkan analisis data diperoleh gambaran bahwa mahasiswa memiliki nilai tertinggi pada adanya harapan dan cita-cita masa depan yaitu sebesar 339,75. Skor terendah pada indikator 6 yaitu selalu berusaha untuk memperoleh nilai terbaik. Sebaran skor pada masing-masing indikator motivasi belajar mahasiswa dapat dilihat pada Gambar 1.

Gambaran Motivasi Belajar Responden**Gambar 1.** Motivasi belajar.

Dukungan keluarga dilihat dari empat aspek yaitu aspek dukungan emosional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan informasional. Berdasarkan analisis data diperoleh gambaran bahwa mahasiswa memiliki nilai tertinggi pada aspek dukungan emosional yaitu sebesar 300,364. Keluarga mahasiswa memberikan dukungan berupa empati, perhatian, semangat, kehangatan pribadi, cinta, atau bantuan emosional yang dapat membantu memotivasi mahasiswa. Sedangkan Skor terendah pada aspek dukungan informasional yaitu sebesar 219,444. Mahasiswa masih membutuhkan dukungan dalam bentuk komunikasi dan jaringannya yang dapat berupa saran, informasi ataupun arahan yang harus dilakukan untuk memecahkan sebuah masalah tertentu. Sebaran skor pada masing-masing indikator dukungan keluarga mahasiswa dapat dilihat pada gambar 2.

Gambaran Dukungan Keluarga Responden



Gambar 2. Dukungan keluarga.

Berdasarkan pemaparan di atas dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga memiliki pengaruh yang cukup besar terhadap motivasi belajar mahasiswa pasca bencana Covid-19. Dukungan yang saat ini diperoleh mahasiswa sudah tergolong tinggi terutama pada aspek dukungan emosional sedangkan dukungan yang lain masih perlu ditingkatkan. Mahasiswa juga sudah cukup mampu melakukan penyesuaian terhadap perubahan pasca bencana dilihat dari skor motivasi belajar mahasiswa rata-rata berada pada kategori tinggi. Hal ini perlu ditingkatkan dan dipertahankan kembali sehingga tujuan dari suatu pembelajaran dapat tercapai.

Daftar Pustaka

- Amanatillah, I. A. (2022). Pengaruh Harga Diri Dan Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Motivasi Berprestasi Mahasiswa Penerima Beasiswa Di Universitas Binawan Jakarta. Skripsi. <https://repository.binawan.ac.id/2054/1/PSIKOLOG-2022-IZZAH%20ATHIFAH%20AMANATILLAH.pdf>
- Amma Emda. (2017). Kedudukan Motivasi Belajar Siswa Dalam Pembelajaran. *Lantanida Journal*. 5(2), 93-196.
- Bramastia, & Purnama, E. K. (2021). Program Bantuan Kuota Belajar Kemendikbud Di Masa Pandemi. *Jurnal EPISTEMA*, 2(1).
- Friedman. (2010). *Keperawatan keluarga riset, teori, dan praktek*. Edisi 5: Jakarta.
- Gatra, S. (2022). Refleksi Pendidikan Pasca-pandemi Covid-19 Halaman all - Kompas.com. Retrieved from <https://www.kompas.com/edu/read/2022/05/30/081000471/refleksi-pendidikan-pasca-pandemi-covid-19?page=all>
- Meimunah. (2020). Pengaruh Motivasi Belajar Mahasiswa Bidikmisi Dan Non Bidikmisi Terhadap Prestasi Belajar Mahasiswa Program Studi Pendidikan Ekonomi Universitas Sriwijaya. Skripsi. https://repository.unsri.ac.id/40960/55/RAMA_87203_06031181621061.pdf
- Prasetyo, K. B., & Rahmasari, D. (2016). Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kesulitan Belajar. *Psychopedia Jurnal Psikologi Universitas Buana Perjuangan Karawang*, 1(1), 52–57.
- Kompas (2023). *Pembelajaran Penting dari Masa Awal Pandemi Covid-19 di Indonesia*. [kompas.id. https://www.kompas.id/baca/riset/2023/06/22/pembelajaran-penting-dari-masa-awal-pandemi-covid-19-di-indonesia](https://www.kompas.id/baca/riset/2023/06/22/pembelajaran-penting-dari-masa-awal-pandemi-covid-19-di-indonesia)
- Purnama, A. (2020). Tujuh Kelebihan dan Kekurangan Pembelajaran Daring. Retrieved from <https://ruber.id/pendidikan-dasar-hingga-pendidikan-tinggi-beralih-ke-pembelajaran-daring/#:~:text=Kelebihan%20Pembelajaran%20Daring%201%20Melatih%20kemandirian%20siswa.%20Siswa,lebih%20terjangkau.%20...%207%20Menambah%20wawasan%20siswa.%20>
- RizkaMarvella, A. (2023). *Transisi Perkuliahan Online ke Offline Jadi Permasalahan-Kompasiana.com*. KOMPASIANA. <https://www.kompasiana.com/adinda89223/6478545d4addee6dfa1147c2/transisi-perkuliahan-online-ke-offline-jadi-permasalahan>

- Saragih, Silitonga, Sinaga, & Mislika. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Motivasi Belajar Mahasiswa Selama Pandemi Covid-19 Di Program Studi Ners Fakultas Farmasi Dan Ilmu Kesehatan Universitas Sari Mutiara Indonesia. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*. 7(1), 73-77.
- Sari, I. P., Syaripudin, A., & Effendi, R. (2021). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Selama Pembelajaran Daring Pada Masa Pandemi Covid-19 Pada Siswa Di Sman 3 Kota Cirebon. *JKM : Jurnal Kesehatan Mahardika*. 8(2), 49-59.
- Taufiourrochman, I. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Motivasi Belajar Bahasa Inggris. Retrieved from <https://eprints.ums.ac.id/71341/11/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>
- Triwantoro, B. (2017). Perbedaan Motivasi Belajar Antara Mahasiswa Pekerja Dengan Mahasiswa Aktifis Pada Mahasiswa Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya. *Surabaya: Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya*.
- Ubaidillah. (2021). Peranan Keluarga Dalam Pembelajaran Di Masa Pandemi Covid -19 . *Al-Ibtida'*, 9(1), 1.
- Wulandari, E. C. (2021). Hubungan Self-Esteem dengan Penyesuaian Diri Mahasiswa Pattani di UIN PROF. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto. UIN PROF. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
- Yip, B. & Perasso, V. (2021). Asal Virus Covid-19: Apakah Kita Perlu Tahu dari Mana Asal Virus Corona Ini?. BBC News Indonesia. Retrieved from <https://www.bbc.com/indonesia/dunia-57590872>

KAJIAN FAKTOR-FAKTOR PENENTU IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PENGURANGAN RISIKO BENCANA DI INDONESIA

Listyo Yuwanto

Jessica Evelyn

Fakultas Psikologi Universitas Surabaya

Email: listyo@staff.ubaya.ac.id

Abstrak

Indonesia memiliki kerentanan bencana yang tinggi. Data INARISK menunjukkan hampir sebagian besar daerah di Indonesia memiliki kapasitas yang rendah dan risiko yang tinggi. Kebijakan dan implementasinya merupakan faktor penting dalam pengurangan risiko bencana. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi faktor-faktor penentu implementasi kebijakan bencana di Indonesia. Studi literatur terhadap 24 artikel penelitian tentang implementasi kebijakan dan dihasilkan dua faktor utama penentu implementasi kebijakan bencana. Faktor pertama adalah pemerintah sebagai perancang dan pelaksana implementasi kebijakan. Faktor kedua adalah partisipasi komunitas. Hasil penelitian didiskusikan lebih lanjut.

Kata kunci: implementasi kebijakan, partisipasi komunitas, pengurangan risiko bencana

Pendahuluan

Bencana dapat didefinisikan sebagai kejadian yang mengganggu kehidupan normal dan mengakibatkan penderitaan yang melampaui kapasitas manusia untuk menyesuaikan diri/mengatasinya (World Health Organization, 2002). Bencana dapat dikelompokkan menjadi tiga bentuk (Yuwanto, Adi, Pamudji, & Santoso, 2014) yaitu *natural disaster*, yaitu bencana yang disebabkan karena faktor alam antara lain badai, banjir, gempa bumi, badai, angin puting beliung, tsunami, gunung meletus dan sejenisnya yang disebabkan oleh alam. *Social disaster*, yaitu bencana yang disebabkan karena faktor manusia seperti konflik antar etnis, peperangan, konflik antar kelompok sosial masyarakat, dan sejenisnya. Bencana non alam meliputi wabah penyakit, kegagalan teknologi, kegagalan modernisasi.

Mengacu pada rumus risiko bencana yang merupakan fungsi dari *hazards*, *exposure*, dan *vulnerability* Indonesia memiliki risiko yang tinggi berkaitan dengan bencana. *Hazards* merupakan ancaman yang berkaitan dengan bencana seperti angin puting beliung, tsunami, gempa bumi, kebakaran, gunung meletus. *Hazard* tidak terlepas juga dari lokasi geografis Indonesia

yang berada di jalur gunung berapi dan lempeng tektonik. *Exposure* adalah tingkat paparan yang dialami berkaitan dengan bencana. *Vulnerability* kondisi kerentanan yang disebabkan faktor fisik, sosial, ekonomi, psikologi, dan sebagainya yang berkaitan dengan *hazards*.

Bencana alam meskipun dampak dari kondisi geografis dan geologis Indonesia juga tidak dapat dilepaskan dari faktor manusia. Misalnya saja tanah longsor penyebabnya terdiri atas dua yaitu faktor alam dan faktor manusia. Faktor alam terdiri atas adanya bekas longsoran lama, bidang diskontinuitas, kemiringan lereng, kondisi tanah, struktur geologi, kondisi batuan, litologi (pelapukan batuan), curah hujan, kandungan pori tanah, pengikisan tanah (erosi), getaran, aktivitas gunung berapi, dan susutnya permukaan air. Sedangkan faktor penyebab yang berasal dari manusia adalah penggundulan hutan, pemotongan tebing, kegiatan industri, tata kelola lahan pertanian yang tidak tepat, sistem drainase pada lereng gunung atau bukit yang kurang baik, pemompaan air tanah, daerah pembuangan sampah di lembah atau sekitar lereng, kegiatan budi daya ikan dengan membuat kolam di atas lereng bukit, penimbunan material untuk perluasan pemukiman penduduk karena struktur penimbunan tidak padat, dan beban tambahan misalnya pembangunan gedung, jalan raya, dan penimbunan material di sekitar lereng. Dengan dua faktor penyebab bencana alam tanah longsor tersebut maka resiko bencana alam akan semakin besar sesuai dengan rumus fungsi resiko yaitu *high hazards* dan *high vulnerability*. *High vulnerability*, yang menunjukkan rendahnya kemampuan manajemen menghadapi bencana.

Bencana dapat memberikan dampak dalam berbagai area kehidupan seperti kerusakan infrastruktur, korban jiwa, materi, dan berbagai aspek kehidupan keseimbangan psikologis yang terganggu, mengancam keselamatan jiwa, kehilangan harta benda, kehilangan mata pencaharian, kesulitan memenuhi kebutuhan hidup, adanya beban tertentu pada masyarakat tertentu yang tidak mengalami bencana, perubahan pola produksi masyarakat, meningkatnya perilaku kriminal, perubahan dinamika keluarga, mengganggu kemampuan komunitas dalam memberikan pelayanan, dan perubahan pranata atau sistem sosial masyarakat (Yuwanto, 2018).

Bencana datangnya tidak bisa diprediksi, namun kita harus siap menghadapi bencana yang sewaktu-waktu dapat terjadi. Salah satu program kesiapsiagaan menghadapi bencana melalui Pengurangan Risiko Bencana. Tujuan utamanya adalah bukan untuk mencegah terjadinya bencana namun meminimalisasi dampak bencana yang kemungkinan terjadi. Berkaitan dengan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang pengurangan risiko bencana maka dibuatlah buku Pedoman Pelaksanaan Latihan Kesiapsiagaan Masyarakat menghadapi ancaman bencana (Direktorat Kesiapsiagaan Deputi Bidang Pencegahan dan Kesiapsiagaan Badan Nasional Penanggulangan Bencana, 2017). Maksud dari buku pedoman pelaksanaan latihan kesiapsiagaan masyarakat menghadapi ancaman bencana adalah agar Pemerintah Pusat, Pemerintah Provinsi/Kabupaten/Kota, NGO/LSM, dunia usaha, dan pihak-pihak terkait yang berkeinginan melaksanakan pelatihan kesiapsiagaan, memiliki acuan yang dapat dimengerti dan mudah diaplikasikan dengan kemampuan sumber daya yang dimilikinya.

Mekanisme pelaksanaan Pengurangan Risiko Bencana berpedoman Undang-Undang No 24 Tahun 2007. Pasal 5 UU No 24 tahun 2007 menyebutkan Pemerintah dan pemerintah daerah menjadi penanggung jawab dalam penyelenggaraan penanggulangan bencana. Hal

ini sejalan dengan kebijakan Otonomi Daerah, Didalam Undang-Undang Nomor 22 tahun 1999 yang memiliki semangat untuk memberikan otonomi seluas-luasnya bagi daerah dalam menjalankan rumah tangganya sendiri. Terlihat dalam Pasal 7 Ayat 1 yang berbunyi : 7 “Kewenangan pemerintah daerah mencakup kewenangan dalam seluruh bidang pemerintahan, kecuali politik luar negeri, pertahanankeamanan, peradilan, moneter dan fiskal, serta agama, serta kewenangan bidang lain”. Didalam pasal ini sangat jelas memberikan kepercayaan kepada seluruh daerah agar dapat menjalankan otomoni guna membangun daerah dengan kearifan lokal yang dimiliki di tiaptiap wilayah. akan tetapi, enam hal yang dijadikan alasan oleh pemerintah pusat untuk tidak di urus adalah untuk menghindari persoalan yang akan timbul ketika daerah merasa sudah mapan dan tidak lagi dapat di atur karena merasa menjadi Negara di dalam Negara Maka, dibuatlah enam hal dasar yang tidak boleh diurus secara langsung oleh pemerintah daerah guna menghindari permasalahan di kemudian hari.

Akan tetapi, peran serta seluruh elemen masyarakat dalam membangun dan merumuskan otonomi, serta demokrasi di daerah juga perlu dukungan masyarakat sipil dan juga anggota legislatif baik itu yang berada di tingkat pusat maupun daerah. Hal ini dimaksudkan agar ada keseimbangan dan tidak tumpang tindihnya kewenangan dan aturan oleh pusat ataupun daerah. Kewenangan oleh daerah yang diberikan oleh pusat, pada awalnya diberikan agar terciptanya demokrasi di daerah, selain itu juga untuk melatih daerah agar bertanggung jawab baik secara luas, nyata dan proporsional yang diwujudkan dengan pengaturan, pembagian dan pemanfaatan sumber daya alam untuk kemanfaatan masyarakat di daerah. Sehingga peran masyarakat dinilai sangat penting untuk membangunnya nilai-nilai demokrasi seperti apa yang dicita-citakan ini. Spirit otonomi daerah adalah spirit distribusi dan pembangunan daerah. Guna mendorong prakarsa lokal lebih berkembang kearah kemajuan, kemandirian dan merupakan manifestasi dari aktualisasi Spirit otonomi daerah karena memuat tentang political sharing, financial Sharing, dan empowering dalam mengembangkan kapasitas daerah, Peningkatan SDM dan partisipasi Masyarakat. Dasar dari otonomi daerah dalam rangka penyelenggaraan Pemerintahan Otonomi Daerah adalah berupa pendelegasian Wewenang (delegation of authority), pembagian Pendapatan (sharing Income), kekuasaan (Direation), keanekaragaman dalam kesatuan (Uniformity In Unitry), kemandirian Lokal, Pengembangan Kapasitas Daerah (Capacity building). Otonomi daerah juga mencakup tentang pengurangan risiko bencana.

Program atau manajemen pengurangan risiko bencana tidak efektif tanpa partisipasi kelompok rentan. Komponen utama dalam pengurangan risiko bencana adalah keterlibatan kelompok terutama kelompok rentan. Kelompok rentan juga dapat ditingkatkan kapasitasnya dalam menghadapi bencana melalui partisipasi dalam setiap tahapan pengurangan risiko bencana (Newport & Jawahar, 2003).

Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi faktor-faktor penentu implementasi kebijakan bencnaa di Indonesia.

Metode

Studi literatur dengan menggunakan sumber-sumber artikel jurnal tentang faktor penentu implementasi kebijakan bencana di Indonesia. Terdapat 24 artikel jurnal yang diperoleh untuk

menjadi bahan kajian literatur. Analisis tema dilakukan untuk mengidentifikasi faktor-faktor penentu implementasi kebijakan bencana di Indonesia.

Hasil

Kajian beberapa penelitian terdahulu tentang implementasi kebijakan penanggulangan bencana sebagai berikut.

Tabel 1. Kajian Penelitian Terdahulu

No	Judul Penelitian, Tahun dan Nama Peneliti	Variabel Penelitian	Temuan Penelitian
1	Implementasi kebijakan penanggulangan bencana Di Kabupaten Parigi Moutong (2017) Fadlin Dirwan, Muhammad Irfan Mufti, Daswati	1. Standar dan sasaran kebijakan 2. Sumber Daya 3. Karakteristik organisasi pelaksana 4. Sikap/kecenderungan (disposisi) para pelaksana 5. Komunikasi antar organisasi terkait dan aktifitas pelaksanaan 6. Kondisi lingkungan ekonomi, sosial, dan politik	Berdasarkan hasil penelitian ini ada beberapa hal yang dapat disimpulkan untuk menjawab permasalahan penelitian yang telah dirumuskan bahwa Implementasi Kebijakan Penanggulangan Bencana di Kabupaten Parigi Moutong bahwa, Standar dan sasaran kebijakan yang ada selama ini sudah efektif. Sumber Daya yang dimiliki belum efektif sebagaimana yang diharapkan. Sedangkan karakteristik agen pelaksana terkadang kebijakan sudah sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Sikap/kecenderungan (disposisi) para pelaksana sudah efektif terlaksana. Serta Komunikasi antar organisasi terkait belum efektif terlaksana dalam penyampaian informasi kepada pelaksana kebijakan.

No	Judul Penelitian, Tahun dan Nama Peneliti	Variabel Penelitian	Temuan Penelitian
2	Implementasi Kebijakan Penanggulangan Bencana (Studi Deskriptif tentang Penanggulangan Bencana Letusan Gunung Kelud di Kecamatan Ngancar Kabupaten Kediri) Tahun 2015 Indyah Hayu Ariyanti	1. Komunikasi 2. Sumber daya 3. Disposisi 4. Struktur birokrasi	1. Dalam pelaksanaan kebijakan penanggulangan bencana gunungapi Kelud di kecamatan Ngancar, komunikasi yang terjalin antara: a) pemerintahan tingkat kecamatan; b) pemerintahan tingkat desa; c) kapolsek; d) koramil; e) organisasi masyarakat; f) tokoh masyarakat; g) masyarakat terdampak sudah berjalan dengan baik 2. Struktur birokrasi pada instansi pelaksana yang terkait dengan penanggulangan bencana di kecamatan Ngancar sudah baik 3. Sumber daya manusia yang terlibat dalam pelaksanaan kebijakan penanggulangan bencana di kecamatan Ngancar secara kuantitas sudah cukup memadai, tetapi secara kualitas keahlian kurang 4. Pola komunikasi, struktur birokrasi dan disposisi sebagai faktor pendukung keberhasilan implementasi sudah terpenuhi dengan baik. Akan tetapi dalam penanggulangan bencana gunungapi Kelud di Kecamatan Ngancar belum terdapat sumber daya pelaksanaan kebijakan yang mempunyai keahlian dalam bidang penanggulangan bencana, hal inilah yang menghambat proses pelaksanaan kebijakan penanggulangan bencana.
3	Implementasi kebijakan penanggulangan bencana (Suatu Studi Di Badan Penanggulangan Bencana Daerah Kabupaten Minahasa Tenggara) Londok (2019)	IV: faktor komunikasi, sumberdaya, disposisi dan struktur birokrasi DV: Keberhasilan Implementasikan kebijakan penanggulangan bencana	secara bersama-sama atau simultan faktor-faktor komunikasi, sumber daya, disposisi atau sikap dan struktur birokrasi pelaksana kebijakan penanggulangan bencana berpengaruh signifikan terhadap keberhasilan implementasi penanggulangan bencana, namun secara partial, ada dua faktor yang rendah pengaruhnya yaitu : faktor komunikasi dan struktur birokrasi, di mana pengaruh kedua faktor ini tidak signifikan
4	Implementasi kebijakan dalam mitigasi bencana Banjir di desa dayeuhkolot 2020 Feny Irfany Muhammad & Yaya M Abdul Aziz	1. Komunikasi 2. Sumber daya 3. Disposisi 4. Struktur birokrasi	Implementasi Kebijakan Mitigasi Bencana Banjir oleh BPBD Desa Dayeuhkolot Kabupaten Bandung masih belum optimal bahkan hampir sama sekali tidak dirasakan oleh Masyarakat yang disebabkan faktor. 1. Komunikasi 2. Sumber daya 3. Disposisi 4. Struktur birokrasi

No	Judul Penelitian, Tahun dan Nama Peneliti	Variabel Penelitian	Temuan Penelitian
5	Implementasi penanggulangan bencana berbasis masyarakat (Studi Pengembangan Penanggulangan Bencana Desa Tangguh di Desa Boboh Kecamatan Menganti) 2015 Sapto Pramono dan M. Yusuf	1. Komunikasi 2. Sumber daya 3. Disposisi 4. Struktur birokrasi	1. Komunikasi sudah baik namun perlu ditingkatkan karena sebatas sosialisasi dan penyuluhan 2. Sumber daya manusia sudah baik ,namun sumber daya anggaran dan fasilitas masih kurang 3. Disposisi Komitmen dan kejujuran dari aparatur harus ditingkatkan kembali 4. Struktur birokrasi baik tidak ada timpang tindih kekuasaan karena sudah terorganisasi dengan baik
6	Implementasi kebijakan penanggulangan bencana daerah di Kota Sukabumi 2019 Nabila Rahma Silmi, Tuah Nur, Dian Purwanti	1. Komunikasi 2. Sumber daya 3. Disposisi 4. Struktur birokrasi	Bahwa implementasi kebijakan penanggulangan bencana daerah belum optimal. Simpulannya dilihat dari kegiatan sosialisasi masih kurang dan merata, sumber daya manusia dan sarana prasarana masih belum ada penambahan. Faktor penghambatnya adalah dari segi kelembagaan, disiplin aparatur, anggaran, sumber daya, fasilitas dan lingkungan yang kurang kondusif.
7	Implementasi kebijakan layanan tanggap darurat bencana pada Badan Penanggulangan Bencana dan Perlindungan masyarakat di Surabaya 2019 Edwin Pramana Putra & Tukiman	1. Komunikasi 2. Sumber daya 3. Disposisi 4. Struktur birokrasi	1) Komunikasi sudah terimplementasi tetapi belum maksimal, karena sosialisasi yang dilakukan belum cukup jelas diterima oleh masyarakat dan belum merata, serta petugas belum konsisten terkait respawn time yang sudah ditentukan 2) Sumber Daya sudah terimplementasi tetapi belum maksimal dan kurang tepat sasaran dalam sarana prasarana yang disediakan meskipun sudah didukung anggaran oleh pemerintah, 3) Disposisi sudah terimplementasi dengan baik, karena karakteristik atau watak yang dimiliki operator dan petugas Command Center 112 sudah baik dalam melayani masyarakat. 4) Struktur Birokrasi sudah terimplementasi dengan baik, karena tidak ada perubahan tetapi hanya ada penambahan leading sector yaitu Badan Penanggulangan Bencana dan Perlindungan Masyarakat dan dalam bertindak sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang ada

No	Judul Penelitian, Tahun dan Nama Peneliti	Variabel Penelitian	Temuan Penelitian
8	Implementasi kebijakan penanggulangan bencana melalui program SMART di kelurahan Sisir Kota Batu 2019 Dody Setyawan, M. Okto Adithama, Firda Mariana AM	1. Komunikasi 2. Sumber daya 3. Disposisi 4. Struktur birokrasi	Program Sisir SMART merupakan sinkronisasi antara Kelurahan Tangguh dan Kelurahan Siaga yang merupakan dua lembaga kemasyarakatan yang berbasis pada pelayanan terhadap masyarakat, khususnya pelayanan kebencanaan. Berdasarkan hasil dan pembahasan diatas, maka dapat disimpulkan bahwa Implementasi Kebijakan Penanggulangan Bencana melalui Program SMART di Kelurahan Sisir dapat dikatakan sudah berjalan dengan baik, jika dilihat dari perspektif komunikasi, sumber daya, disposisi atau sikap, dan struktur birokrasi yang diperkenalkan oleh George C. Edward III. Faktor pendukung dari program ini yaitu adanya inisiatif dukungan dari masyarakat dan instansi yang menjadi <i>Leading Sektor</i> yaitu BPBD, serta kerja sama dengan <i>stakeholder</i> terkait seperti Dinas Kesehatan dan Damkar. Sedangkan faktor penghambatnya yaitu kurangnya kesadaran sebagian masyarakat terhadap bencana, kurangnya tenaga relawan dan peralatan pendukung pada saat evakuasi dilapangan, mengingat minimnya anggaran.
9	Implementasi Kebijakan Penanganan Gempa oleh Badan Penanggulangan Bencana (BPBD) Kota Palu 2019 Anggriawan	1. Komunikasi 2. Sumber daya 3. Disposisi 4. Struktur birokrasi	1. Komunikasi merupakan faktor penghambat yang meliputi transmisi, kejelasan, dan konsistensi serta kurangnya peralatan komunikasi antara OPD 2. Sumberdaya yang masih belum memadai, terutama ketergantungan BPBD terkait OPD dan perusahaan swasta yang bergerak di bidangnya Disposisi yaitu pengangkatan birokrasi dan insentif yang memadai Birokrasi yang memadai tampak dari indikator SOP dan Fragmentasi

No	Judul Penelitian, Tahun dan Nama Peneliti	Variabel Penelitian	Temuan Penelitian
10	Implementasi Kebijakan Brigade Siaga Bencana dalam Tanggap Darurat di Kabupaten Bantaeng A.M. Azhar Aljurida, M. Zulkifli Journal of Governance and Local Politics, 1(2), 128-	1. Standar dan sasaran kebijakan 2. Sumber Daya 3. Karakteristik organisasi pelaksana 4. Sikap/kecenderungan (disposisi) para pelaksana 5. Komunikasi antar organisasi terkait dan aktifitas pelaksanaan 6. Kondisi lingkungan ekonomi, sosial, dan politik	Faktor pendukung implementasi kebijakan adalah kondisi lingkungan sosial ekonomi, karakteristik agen pelaksana, sumber daya, standar an sasaran kebijakan,
11	Asmungi. (2019). Implementation of Disaster Management Policy In Indonesia	Variabel bebas: Komunikasi, Struktur Birokrasi, Sumber Daya, Disposisi Variabel tergantung: Implementasi Kebijakan	Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi, struktur birokrasi, sumber daya, dan disposisi berpengaruh terhadap implementasi kebijakan bencana di Kota Sukabumi
12	Good governance and local level policy implementation for disaster-risk-reduction: actual, perceptual and contested perspectives in coastal communities in Bangladesh M. Salim Uddin C. Emdad Haque Mohammad Nuruzzaman Khan (2020)	Implementasi kebijakan bencana	1. Implementasi kebijakan bencana di pemerintah lokal sejalan dengan kebijakan pemerintah pusat. Dengan demikian terjadi komunikasi yang baik antara pemerintah pusat dan daerah 2. Implementasi kebijakan bencana ditentukan peran aktif pemerintah daerah meliputi mengidentifikasi risiko, pemetaan, dan persiapan dalam menghadapi bencana
13	Reduction of natural disaster risk through contingency plan in Cilacap District, Central Java Province, Indonesia Rudi Subiyakto (2020)	Sumber daya Disposisi	Kebijakan pengurangan risiko bencana diperlukan di Kota Cilacap Implementasi kebijakan pengurangan risiko bencana ditentukan faktor lingkungan, sumber daya, dan disposisi

No	Judul Penelitian, Tahun dan Nama Peneliti	Variabel Penelitian	Temuan Penelitian
14	Sawaneh, I.A., & Fan, L. (2021). The mediating role of disaster policy implementation in disaster risk reduction and sustainable development in Sierra Leone. Sustainability, 13, pp. 1-20	Variabel bebas: partisipasi masyarakat, persepsi terhadap risiko bencana, adaptasi bencana, dan implementasi kebijakan pengurangan risiko bencana Variabel tergantung: keberlanjutan pembangunan	Partisipasi masyarakat, Persepsi terhadap risiko bencana, adaptasi bencana, dan implementasi kebijakan pengurangan risiko bencana berpengaruh langsung terhadap keberlanjutan pembangunan Implementasi kebijakan pengurangan risiko bencana merupakan mediator pengaruh adaptasi bencana dan persepsi risiko bencana terhadap keberlanjutan pembangunan
15	Exploring Implementation Gaps between Policy and Practice for Disaster Management in Bangladesh Tofayel Ahmed Haruna Moroto Maiko Sakamoto Akiko Matsuyama (2017).	Kesenjangan implementasi kebijakan penanganan bencana	Beberapa hal yang menunjukkan kesenjangan implementasi kebijakan penanganan bencana adalah pengetahuan, koordinasi, sumber daya pelaksana kebijakan
16	Pradhan, N.S., Su, Y., Fu, Y., Zhang, L., & Yang, Y. (2017). Analyzing the effectiveness of policy implementation at the local level: A case study of management of the 2009–2010 drought in Yunnan Province, China. International Journal Disaster Risk Science, 8, pp. 64–77	Implementasi kebijakan bencana kekeringan	Implementasi kebijakan kekeringan ditentukan beberapa faktor antara lain kesadaran terhadap perubahan iklim, pemahaman risiko bencana kekeringan, dan penerapan kebijakan jangka panjang
17	Implementation of disaster risk reduction and management policies in a school setting in Lao PDR: a case study Kethsana Kanyasan, Daisuke Nonaka, Athithouthay Chatouphonexay, Paul Michael Hernandez, Sengchanh Kounnavong & Jun Kobayashi (2018) Tropical Medicine and Health, 4(2), pp. 2-12	Pendukung dan penghambat implementasi kebijakan bencana	Terdapat faktor pendukung dalam implementasi kebijakan bencana di sekolah antara lain komunikasi dan koordinasi yang baik antara pemerintah pusat dan daerah Faktor penghambat implementasi kebijakan adalah sumber daya yang terbatas, tidak ada monitoring pelaksanaan, kolaborasi antara pemerintah dan organisasi non pemerintah kurang

No	Judul Penelitian, Tahun dan Nama Peneliti	Variabel Penelitian	Temuan Penelitian
18	Implementation of Disaster and Risk Management Policy in the East-Cost of Madagascar Rakotondrasoa Faramalala (2016) Jurnal Kebijakan dan Administrasi Publik, 20(1), pp. 85-94	Faktor penghambat implementasi kebijakan bencana	Hasil penelitian menunjukkan faktor penghambat implementasi kebijakan antara lain sumber daya yaitu keuangan, kondisi lingkungan sosial yaitu pendidikan masyarakat yang rendah, serta target dan sasaran kebijakan bencana yang terlalu umum tidak spesifik mengatur aktivitas pengurangan risiko bencana.
19	The Discrepancy between The Programs and Disaster Management Policy in Klapanunggal District, Bogor, West Java D A Puspito Sari, I Listiyowati, T Nefianto, & Lasmono (2018) Earth Environment Science, 135, pp.1-8	Faktor penghambat implementasi kebijakan bencana	Faktor penghambat implementasi antara lain: 1. target dan sasaran kebijakan jangka pendek tidak berkelanjutan sesuai indikator ketahanan pangan 2. koordinasi dan komunikasi antara pemerintah lokal dan komunitas 3. faktor lingkungan sosial tidak adanya dukungan maksimal dari komunitas dalam pelaksanaan program
20	Analisis implementasi kebijakan kesiapsiagaan penanggulangan bencana bidang kesehatan di provinsi Sumatera Barat Ristrini, Rukmini, & Oktarina (2012) Buletin Penelitian Sistem Kesehatan, 15(1), 91-102	Faktor penentu implementasi kebijakan kesiapsiagaan penanggulangan bencana bidang kesehatan	Faktor penentu implementasi kebijakan antara lain: 1. Komunikasi dan koordinasi antar lembaga pelaksana 2. Struktur birokrasi meliputi pembagian tugas 3. Sumber daya manusia dan keuangan 4. Tujuan dan sasaran kebijakan

No	Judul Penelitian, Tahun dan Nama Peneliti	Variabel Penelitian	Temuan Penelitian
21	Implementasi Kebijakan Penanggulangan Bencana Kabut Asap Di Kota Pontianak (Studi Di Kecamatan Pontianak Tenggara) Rohandi Tarigas Nim (2015) <i>Publika</i> , 4(1)	1. Standar dan sasaran kebijakan 2. Sumber Daya 3. Karakteristik organisasi pelaksana 4. Sikap/kecenderungan (disposisi) para pelaksana 5. Komunikasi antar organisasi terkait dan aktifitas pelaksanaan Kondisi lingkungan ekonomi, sosial, dan politik	(1).Ukuran dan tujuan kebijakan, tujuan implementasi penanggulangan bencana kabut asap, sudah tercapai dan dimengerti berbagai pihak, namun dalam hal pendataan kepada masyarakat yang rentan bencana masih dirasakan kurang baik. (2). Sumberdaya, SDM dari BPBD sudah cukup berpengalaman dan memiliki tingkat pendidikan yang baik, namun dari segi jumlah kurang memadai, Tetapi di bantu dengan adanya relawan. Dari segi anggaran yang ada dinilai pemanfaatannya kurang baik dalam menanggulangi bencana. (3). Karakteristik agen pelaksana, seluruh tahap penanggulangan dilakukan berdasarkan standar penyelamatan dilapangan, dan dalam penyebaran tanggung jawab antar instansi sudah cukup baik. (4). Sikap para pelaksana, secara respon dan kontrol pelaksana sudah cukup baik. (5). Komunikasi antar organisasi dan aktivitas pelaksana, penyampaian informasi dari pembuat kebijakan ke pelaksana kebijakan sudah sangat baik dan benar. (6). Lingkungan ekonomi, sosial dan politik. Bencana kabut asap mempengaruhi kondisi sosial dan ekonomi masyarakat sehingga terjadi penurunan pendapatan Sedangkan untuk keadaan politik di kota Pontianak saat bencana kabut asap berlangsung masih cukup baik.
22	Does risk perception limit the climate change mitigation behaviors? Choon, Ong, & Tan (2019)	IV = Persepsi risiko, pengetahuan terhadap lingkungan, kesadaran lingkungan, dan kepercayaan sosial DV = partisipasi komunitas dalam aktivitas lingkungan hijau	Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi risiko perubahan iklim berpengaruh terhadap partisipasi komunitas dalam aktivitas lingkungan hijau. Kesadaran lingkungan dan kepercayaan sosial berpengaruh terhadap persepsi risiko. Namun pengetahuan tentang lingkungan tidak berpengaruh terhadap persepsi risiko

No	Judul Penelitian, Tahun dan Nama Peneliti	Variabel Penelitian	Temuan Penelitian
23	Penelitian Grothmann, T., & Patt, A. (2005) Adaptive capacity and human cognition: The process of individual adaptation to climate change	IV = social capital, knowledge of land, place dependency, past experience, community adaptive capacity Mediator = effective community participation DV = planning capacity dan Greater fire preparedness	menemukan bahwa faktor kapasitas adaptasi komunitas menentukan partisipasi komunitas.
24	Tauzer, Borbor-Cordova, Mendoza, De La Cuadra, Cunalata, dan Stewart-Ibarra (2019) A participatory community case study of periurban coastal flood vulnerability in Southern Ecuador	Adaptive capacity dan community participation	menemukan bahwa kapasitas adaptasi komunitas sebagai faktor kerentanan menentukan partisipasi komunitas dalam pengurangan risiko bencana.

Bahasan

Implementasi kebijakan dikatakan berhasil atau implementasinya baik apabila proses pelaksanaan kebijakan sebagai upaya mencapai tujuan kebijakan dapat diterapkan. Penulis mengemukakan kerangka pemikiran sebagai berikut. Keberhasilan implementasi kebijakan penanggulangan bencana didefinisikan sebagai pelaksanaan aktivitas pengurangan risiko bencana dalam mengantisipasi dan menanggulangi peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan, baik oleh faktor alam dan/atau faktor non alam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis. Sedangkan penyelenggaraan penanggulangan bencana adalah serangkaian upaya yang meliputi penetapan kebijakan pembangunan yang berisiko timbulnya bencana, kegiatan pencegahan bencana, tanggap darurat, rehabilitasi dan rekonstruksi.

Berikut akan diuraikan temuan-temuan penting tentang faktor-faktor yang memengaruhi implementasi kebijakan pengurangan risiko bencana berdasarkan hasil penelitian terdahulu.

Beberapa penelitian menggunakan kerangka teori Implementasi Kebijakan Edward III untuk menguji faktor yang berpengaruh terhadap implementasi kebijakan penanganan bencana. Penelitian Aryanti (2015); Londok (2019); Muhammad dan Aziz (2020); Pramono dan Yusuf (2015); Silmi, Nur, dan Purwanti (2019); Putra dan Tukiman (2019); Setyawan, Adhitama, dan Mariana (2019), Anggriawan (2019), Amungi (2019), dan Subiyakto (2020) menunjukkan bahwa faktor Komunikasi, Disposisi, Struktur Birokrasi, dan Sumber Daya

berpengaruh langsung terhadap implementasi kebijakan penanganan bencana. Mengacu pada temuan penelitian maka dapat dibuat skema sebagai berikut.



Gambar 1. Faktor penentu implementasi kebijakan pengurangan risiko bencana temuan penelitian model 1.

Penelitian Fadlin Dirwan, Muhammad Irfan Mufti, Daswati (2007) tentang Implementasi kebijakan penanggulangan bencana Di Kabupaten Parigi Moutong menunjukkan standar dan sasaran kebijakan, sumber daya, karakteristik organisasi pelaksana, sikap/kecenderungan (disposisi) para pelaksana, komunikasi antar organisasi terkait dan aktifitas pelaksanaan, dan kondisi lingkungan ekonomi, sosial, dan politik merupakan faktor yang berpengaruh terhadap implementasi kebijakan pengurangan risiko bencana di Kabupaten Parigi Mautong.

Penelitian A.M. Azhar Aljurida, M. Zulkifli tentang Implementasi Kebijakan Brigade Siaga Bencana dalam Tanggap Darurat di Kabupaten Bantaeng Faktor pendukung implementasi kebijakan adalah kondisi lingkungan sosial ekonomi, karakteristik agen pelaksana, sumber daya, standar dan sasaran kebijakan.

Mengacu pada temuan Fadlin Dirwan, Fadlin Dirwan, Muhammad Irfan Mufti, Daswati (2007); A.M. Azhar Aljurida, M. Zulkifli dapat dibuat skema temuan sebagai berikut.



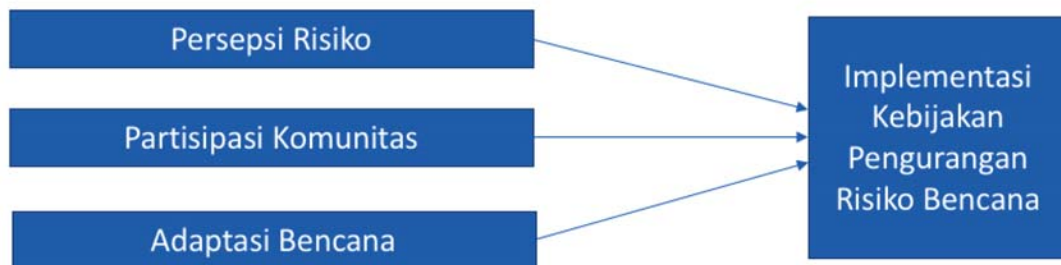
Gambar 2. Faktor penentu implementasi kebijakan pengurangan risiko bencana temuan penelitian model 2.

Penelitian Sawaneh, I.A., & Fan, L. (2021) tentang The mediating role of disaster policy implementation in disaster risk reduction and sustainable development in Sierra Leone menunjukkan implementasi kebijakan pengurangan risiko bencana ditentukan faktor partisipasi komunitas, persepsi terhadap risiko bencana, dan kemampuan adaptasi bencana.

Implementasi kebijakan pengurangan risiko bencana merupakan mediator pengaruh partisipasi komunitas, adaptasi bencana dan persepsi risiko bencana terhadap keberlanjutan pembangunan.

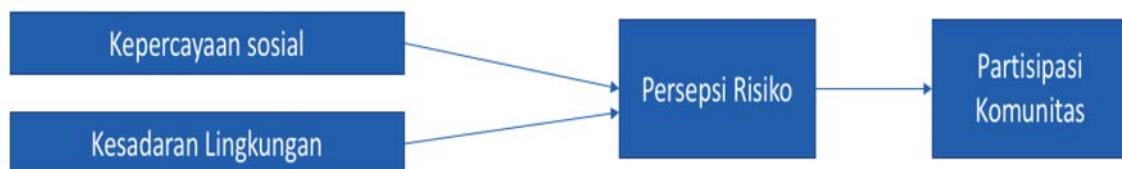
Penelitian Pradhan, N.S., Su, Y., Fu, Y., Zhang, L., & Yang, Y. (2017) tentang Analyzing the effectiveness of policy implementation at the local level: A case study of management of the 2009–2010 drought in Yunnan Province, China. Temuan penting dari penelitian menunjukkan bahwa implementasi kebijakan penanganan kekeringan ditentukan faktor masyarakat yaitu kesadaran terhadap perubahan iklim dan pemahaman risiko bencana kekeringan.

Mengacu pada temuan penelitian Pradhan, N.S., Su, Y., Fu, Y., Zhang, L., & Yang, Y. (2017); Sawaneh, I.A., & Fan, L. (2021) dibuat skema temuan sebagai berikut.



Gambar.3. Faktor Penentu Implementasi Kebijakan Pengurangan Risiko Bencana Temuan Penelitian Model 3.

Penelitian Choon, Ong, & Tan (2019) tentang Does risk perception limit the climate change mitigation behaviors menunjukkan hasil bahwa Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi risiko perubahan iklim berpengaruh terhadap partisipasi komunitas dalam aktivitas lingkungan hijau. Kesadaran lingkungan dan kepercayaan sosial berpengaruh terhadap persepsi risiko. Namun pengetahuan tentang lingkungan tidak berpengaruh terhadap persepsi risiko. Mengacu pada temuan penelitian tersebut dapat dibuat skema temuan sebagai berikut.



Gambar 4. Faktor penentu partisipasi komunitas temuan penelitian Choon, Ong, & Tan (2019).

Penelitian Grothmann, T., & Patt, A. (2005) tentang Adaptive capacity and human cognition: The process of individual adaptation to climate change menemukan bahwa faktor

kapasitas adaptasi komunitas menentukan partisipasi komunitas. Demikian halnya penelitian yang dilakukan Tauzer, Borbor-Cordova, Mendoza, De La Cuadra, Cunalata, dan Stewart-Ibarra (2019) tentang A participatory community case study of periurban coastal flood vulnerability in Southern Ecuador yang menemukan bahwa kapasitas adaptasi komunitas sebagai faktor kerentanan menentukan partisipasi komunitas dalam pengurangan risiko bencana. Mengacu pada temuan penelitian tersebut dapat dibuat skema temuan sebagai berikut.



Gambar 5. Faktor penentu partisipasi komunitas temuan penelitian Grothmann & Patt (2005); Tauzer, Borbor-Cordova, Mendoza, De La Cuadra, Cunalata, dan Stewart-Ibarra (2019).

Henstra dan McBean (2005) melakukan penelitian tentang kebijakan bencana di Kanada didasarkan pada peningkatan kejadian bencana di beberapa tahun terakhir dan prediksi peningkatan kejadian di masa yang akan datang membuat banyak negara melakukan revisi terkait kebijakan dalam pengurangan risiko bencana. Kanada belum memiliki kebijakan penanganan atau mitigasi bencana yang memadai sehingga memerlukan adanya perbaikan kebijakan pengurangan risiko bencana. Beberapa kelemahan implementasi kebijakan penanganan bencananya adalah masih berfokus pada kondisi tanggap darurat, kebijakan bencana tidak berfokus pada bencana yang sering terjadi di Kanada sehingga penanganan dan pemulihan menjadi lambat. Implementasi kebijakan bencana Italia juga dikaji Alexander (2010) berdasarkan kasus Bencana gempa L'Aquila yang terjadi pada tahun 2009. Implementasi kebijakan pengurangan risiko bencana di Italia perlu adanya pengembangan berdasarkan pengalaman bencana gempa L'Aquila. Kebijakan pengurangan risiko bencana meliputi sebelum saat dalam kondisi darurat, dan masa awal pemulihan. Namun implementasinya masih belum mencakup pada semua tahapan pengurangan risiko bencana. Hasil analisis Burby (2006), Gerber (2007), Henstra dan McBean (2005) serta Alexander (2010) menunjukkan terdapat faktor penghambat implementasi kebijakan bencana. Kebijakan yang tidak tepat dan adanya faktor penghambat implementasi akan berdampak pada masalah-masalah dan tidak optimalnya penanganan bencana (Bongo, Chipangura, Sithole, & Moyo, 2013).

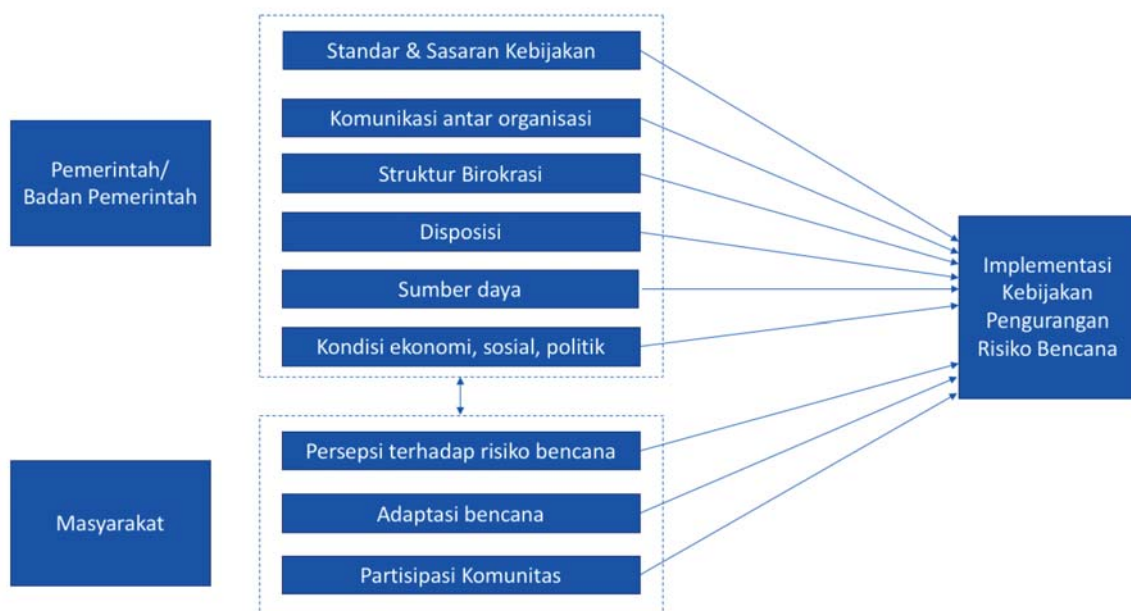
Mekanisme pelaksanaan Pengurangan Risiko Bencana di Indonesia berpedoman Undang-Undang No 24 Tahun 2007. Pasal 5 UU No 24 tahun 2007 menyebutkan Pemerintah dan pemerintah daerah menjadi penanggung jawab dalam penyelenggaraan penanggulangan bencana. Hal ini sejalan Otonomi Daerah Undang-Undang Nomor 22 tahun 1999 tentang otonomi seluas-luasnya bagi daerah dalam menjalankan rumah tangganya sendiri. Pasal 7 Ayat 1 "Kewenangan pemerintah daerah mencakup kewenangan dalam seluruh bidang pemerintahan, kecuali politik luar negeri, pertahanankeamanan, peradilan, moneter dan fiskal, serta agama, serta kewenangan bidang lain". Otonomi daerah juga mencakup tentang pengurangan risiko bencana. Otonomi daerah merupakan tantangan dan peluang bagi

pemerintah daerah untuk membuat kebijakan dalam pengurangan risiko bencana yang sejalan dengan kebijakan pemerintah pusat.

Sistem penanggulangan bencana seperti yang dimaksud UU No. 24 tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana yang kemudian diikuti dengan keluarnya berbagai aturan pelaksana di satu sisi mampu meletakkan satu sistem penanggulangan bencana baik untuk skala nasional maupun daerah. Namun di sisi lain, banyak isu dan kendala yang ditemukan dalam proses pelaksanaan sistem penanggulangan bencana, terutama untuk Pemerintah Daerah. Dari hasil analisis terhadap hasil penelitian tentang implementasi kebijakan penanggulangan bencana, terdapat sejumlah isu yang menonjol dan harus segera diatasi untuk menjamin berjalannya sistem penanggulangan bencana dengan baik yaitu:

1. Sumber daya implementator meliputi sumber daya manusia, anggaran, dan material/peralatan
2. Komunikasi antar organisasi terkait
3. Disposisi
4. Struktur birokrasi
5. Partisipasi masyarakat/komunitas

Terdapat model implementasi kebijakan bencana yang dikemukakan oleh Sawaneh dan Fan (2017) bahwa faktor yang menentukan implementasi kebijakan dari komunitas adalah persepsi terhadap risiko bencana, adaptasi bencana, dan partisipasi komunitas/masyarakat. Variabel partisipasi komunitas/masyarakat telah diuji di penelitian terdahulu tentang faktor yang menentukan implementasi kebijakan bencana yaitu penelitian namun variabel persepsi terhadap risiko bencana dan adaptasi bencana belum diuji secara empiris dalam implementasi kebijakan bencana di Indonesia. Penelitian selanjutnya dapat menguji dalam model faktor yang menentukan implementasi kebijakan bencana di Indonesia yang tampak pada gambar berikut.



Gambar 6. Model faktor yang menentukan implementasi kebijakan bencana di Indonesia.

Daftar Pustaka

- Abidin, S. Z. (2006). *Kebijakan publik*. Jakarta: Suara Bebas.
- Ahmed, T., Moroto, H., Sakamoto, M., & Matsuyama, A. (2017). Exploring implementation gaps between policy and practice for disaster management in Bangladesh. *Journal of Integrated Disaster Risk Management*, 6(2), pp. 79-101.
- Alexander, D.E. (2010). The L'Aquila earthquake of 6 April 2009 and Italian government policy on disaster response. *Journal of Natural Resources Policy Research*, 2(4), pp. 325-342.
- Anggriawan. (2019). Implementasi kebijakan penanganan gempa oleh Badan Penanggulangan Bencana (BPBD) Kota Palu. *Katalogis*, 7(4), hlm. 346-352
- Ariyanti, I.H. (2015). Implementasi kebijakan penanggulangan bencana (studi deskriptif tentang penanggulangan bencana letusan Gunung Kelud di Kecamatan Ngancar Kabupaten Kediri). *Kebijakan dan Manajemen Publik*, 3(2), hlm. 23-32
- Ajurida, A.M., & Zulkifli, M. (2019). Implementasi Kebijakan Brigade Siaga Bencana dalam Tanggap Darurat di Kabupaten Bantaeng. *Journal of Governance and Local Politics*, 1(2), hlm. 128-
- Anderson, J. E. (2000). *Public policy making*. Boston: Houghton Mifflin Company.
- Asmungi. (2019). Implementation of disaster management policy in Indonesia. *Journal of Critical Reviews*, 6(5), pp. 67-70.
- Choon, Ong, & Tan (2019). Does risk perception limit the climate change mitigation behaviors?. *Environment, Development and Sustainability*, 21, pp. 1891-1917.
- Bongo, P.P., Chipangura, P., Sithole, M., & Moyo, F. (2013). A rights-based analysis of disaster risk reduction framework in Zimbabwe and its implications for policy and practice. *Journal of Disaster Risk Studies*, 5(2), pp. 1-11.
- Burby, R.J. (2006). Hurricane Katrina and the paradoxes of government disaster policy: Bringing about wise governmental decisions for hazardous areas. *The Annals of The American Academy of Political and Social Science*, 604(1), pp. 171-191.
- Darwin, F., Mufti, M.I., & Deswati. (2017). Implementasi kebijakan penanggulangan bencana Di Kabupaten Parigi Moutong. *Jurnal Katalogis*, 5 (12), hlm 155-164

- Dye, T.R. (2002). *Understanding public policy*. New Jersey: Prentice Hall.
- Edward III, G. C. (1980), *Implementing public policy*, Washington DC: Congressional Quarterly Press.
- Faramalala, R. (2016). Implementation of disaster and risk management policy in the East-Cost of Madagascar. *Jurnal Kebijakan dan Administrasi Publik*, 20(1), pp. 85-94.
- Gerber, B.J. (2007). Disaster management in The United States: Examining key political and policy changes. *Policy Studies Journal*, 35(2), pp. 227-238
- Grothmann, T., & Patt, A. (2005). Adaptive capacity and human cognition: The process of individual adaptation to climate change. *Global environmental change*, 15(3), pp. 199-213.
- Henstra, D, & McBean, G. (2005). Canadian disaster management policy: Moving toward a paradigm shift?. *Canadian Public Policy*, 31(3), pp. 303-318.
- Handoyo, E. (2012). *Kebijakan publik*. Semarang: Widya Karya.
- Kadji, S. (2015). *Formulasi dan implementasi kebijakan public*. Gorontalo: Ung Press.
- Kanyasan, K., Nonaka, D., Chatouphonexay, A., Hernandez, P.M., Kounnavong, S., & Kobayashi, J. (2018). Implementation of disaster risk reduction and management policies in a school setting in Lao PDR: A case study. *Tropical Medicine and Health*, 4(2), pp. 2-12
- Kementerian Negara Perencanaan Pembangunan Nasional/ Badan Perencanaan Pembangunan Nasional & Badan Koordinasi Nasional Penanganan Bencana. (2006). *Rencana Aksi Nasional Pengurangan Risiko Bencana 2006-2009*. Jakarta : Kementerian Negara Perencanaan Pembangunan Nasional/ Badan Perencanaan Pembangunan Nasional & Badan Koordinasi Nasional Penanganan Bencana.
- Londok, (2019). Implementasi Kebijakan Penanggulangan Bencana (Suatu Studi Di Badan Penanggulangan Bencana Daerah Kabupaten Minahasa Tenggara)
- Muhammad, F.I., & Aziz, Y.M.A. (2020). Implementasi kebijakan dalam mitigasi bencana banjir di desa Dayeuhkolot. *Jurnal Ilmu Administrasi*, 11 (1). hlm. 52-61
- Nim, R.T. (2015). Implementasi kebijakan penanggulangan bencana kabut asap di kota Pontianak (studi di kecamatan Pontianak Tenggara). *Publika*, 4(1)
- Newport, J. K., & Jawahar, G.G.P. (2003). Community participation and public awareness in disaster mitigation. *Disaster Prevention in Disaster* 12(1), pp. 33-36.

Nugroho, R. (2009). *Public policy*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.

Peraturan Daerah Kota Palu Nomor 5 Tahun 2011 Tentang Penanggulangan Bencana Kota Palu

Pradhan, N.S., Su, Y., Fu, Y., Zhang, L., & Yang, Y. (2017). Analyzing the effectiveness of policy implementation at the local level: A case study of management of the 2009–2010 drought in Yunnan Province, China. *International Journal Disaster Risk Science*, 8, pp. 64–77

Pramono, S., & Yusuf, M. (2015). Implementasi penanggulangan bencana berbasis masyarakat (studi pengembangan penanggulangan bencana desa tangguh di Desa Boboh Kecamatan Menganti). *Jurnal Ilmu Administrasi*, 12 (1), hlm.137 - 150

Putra, E.P., & Tukiman (2019). Implementasi kebijakan layanan tanggap darurat bencana pada Badan Penanggulangan Bencana dan Perlindungan Masyarakat di Surabaya. *Jurnal Dinamika Governance FISIP UPN “Veteran” Jatim*, 9 (1), hlm. 22-32

Puspito Sari, D.A., Listiyowati, I., Nefianto, T. & Lasmono. (2018). The discrepancy between the programs and disaster management policy in Klapanunggal District, Bogor, West Java. *Earth Environment Science*, 135, pp.1-8

Ristrini, Rukmini, & Oktarina (2012). Analisis implementasi kebijakan kesiapsiagaan penanggulangan bencana bidang kesehatan di provinsi Sumatera Barat. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 15(1), 91-102

Sawaneh, I.A., & Fan, L. (2021). The mediating role of disaster policy implementation in disaster risk reduction and sustainable development in Sierra Leone. *Sustainability*, 13, pp. 1-20

Setyawan, D., Adhitama, M.O., & Mariana, F.M. (2019). Implementasi kebijakan penanggulangan bencana melalui Program Smart di Kelurahan Sisir Kota Batu. *Reformasi*, 9(1), hlm. 22-31

Silmi, N.R., Nur, T., & Purwanti, D. (2019). Implementasi kebijakan penanggulangan bencana daerah di kota Sukabumi. *Journal of Public Policy and Administration Silampari*, 1(1), hlm. 30-40.

Stough, L.M., & Kang, D. (2015). The Sendai Framework for disaster risk reduction and persons with disabilities. *International Journal Disaster Risk Science*, 6, pp 140 - 149

Subiyakto, R. (2020). Reduction of natural disaster risk through contingency plan in Cilacap District, Central Java Province, Indonesia. *Prizren Social Science Journal*, 4(1), pp. 35-41.

- Sugandi, Y.S. (2011). *Administrasi publik: Konsep dan perkembangan ilmu di Indonesia*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Sukino, W.G., Samad, M.A., Mangngasing, N. & Rivai, A. (2019). Manajemen mitigasi bencana Kota Palu. *Journal of Public Administration and Government*, 1(2), pp. 1-8.
- Tauzer, E., Borbor-Cordova, M.J, Mendoza, J., De La Cuadra, T., Cunalata, J., & Stewart-Ibarra, A.M. (2019). A participatory community case study of periurban coastal flood vulnerability in Southern Ecuador. Diunduh dari journals.plos.org.
- Uddin, M.S., Haque, C.E., & Khan, M.N. (2020). Good governance and local level policy implementation for disaster-risk-reduction: Actual, perceptual and contested perspectives in coastal communities in Bangladesh. *Disaster Prevention and Management: An International*,
- Undang-Undang Nomor 22 tahun 1999 Tentang Otonomi Daerah
- Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 Tentang Penanggulangan Bencana
- Winarno B. (2008). *Kebijakan publik: Teori & proses*. Yogyakarta: MedPress
- World Health Organization. (2002). *The World Health Repport 2002: Reducing risk, promoting healty life*. Geneva: WHO Library Cataloguing in Publication.
- Yuwanto, L., Adi, C. M. P., Pamudji, S. S., & Santoso, M. (2014). *Issue kontemporer psikologi bencana*. Sidoarjo: Dwi Putra Pustaka.

KAJIAN KEBIJAKAN MANAJEMEN BENCANA DI INDONESIA

Listyo Yuwanto

Irene Angela

Fakultas Psikologi Universitas Surabaya

Email: listyo@staff.ubaya.ac.id

Abstrak

Indonesia memiliki risiko tinggi bencana meliputi bencana alam, sosial, dan non alam. Kebijakan dan implementasi kebijakan merupakan hal yang penting dalam penanganan bencana. Telah terdapat beberapa perubahan kebijakan bencana di Indonesia dimulai dari masa pemerintahan kolonial Belanda tahun 1939 hingga tahun 2007. Penelitian ini akan menggambarkan kebijakan manajemen bencana di Indonesia dari tahun 1939-sekarang berdasarkan tinjauan paradigma penanganan bencana dan perspektif administrasi publik. Selain itu dilakukan analisis terhadap implementasi kebijakan manajemen bencana di Indonesia. Metode penelitian kualitatif deskriptif dengan menggunakan data sekunder literatur review, penelitian sebelumnya, dokumen Undang-Undang, peraturan pemerintah, dan peraturan daerah. Analisis data menggunakan *content analysis*. Hasil penelitian menunjukkan dasar kebijakan manajemen bencana di Indonesia sekarang yaitu Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 berbeda dengan kebijakan manajemen bencana sebelumnya dalam hal perspektif administrasi publik dan paradigma penanganan bencana. Perspektif administrasi publik mengalami perubahan dari perspektif *Old Public Administration* dan *New Public Management* menjadi *New Public Service* yang mengarah pada *Good Governance*. Penanganan bencana diselenggarakan secara kolaboratif antara pemerintah, swasta dan masyarakat sipil dengan mendasarkan asas-asas tertentu. Paradigma penanganan bencana mengalami perubahan dari reaktif menjadi proaktif dalam bentuk pengurangan risiko bencana dengan siklus pencegahan, mitigasi, persiapan, tanggap darurat, rehabilitasi, dan rekonstruksi. Perubahan perspektif administrasi publik dan paradigma penanganan bencana ditentukan risiko bencana dan kebijakan penanganan bencana internasional.

Kata kunci: kebijakan bencana, administrasi publik

Pendahuluan

Bencana dapat didefinisikan sebagai kejadian yang mengganggu kehidupan normal dan mengakibatkan penderitaan yang melampaui kapasitas manusia untuk menyesuaikan diri/mengatasinya (World Health Organization, 2002). Bencana dapat dikelompokkan menjadi

tiga bentuk (Yuwanto, Adi, Pamudji, & Santoso, 2014) yaitu *natural disaster*, yaitu bencana yang disebabkan karena faktor alam antara lain badai, banjir, gempa bumi, badai, angin puting beliung, tsunami, gunung meletus dan sejenisnya yang disebabkan oleh alam. *Social disaster*, yaitu bencana yang disebabkan karena faktor manusia seperti konflik antar etnis, peperangan, konflik antar kelompok sosial masyarakat, dan sejenisnya. Bencana non alam meliputi wabah penyakit, kegagalan teknologi, kegagalan modernisasi.

Indonesia merupakan daerah rawan bencana karena Indonesia dilingkupi oleh busur cincin api Pasifik (Pacific ring of fire) yang ditunjukkan dengan adanya rangkaian pegunungan dari Sumatera, Jawa, Sulawesi, Nusa Tenggara Timur dan Maluku. Di Indonesia terdapat sebanyak kurang lebih 129 gunung berapi yang masih aktif dan jumlah gunung berapi yang ada di Indonesia sebanyak 14 persen dari total gunung berapi yang aktif yang ada di bumi. Apabila dibuat rangkaian jalur gunung berapi di Indonesia, panjangnya 7.000-7.500 kilometer dan lebar 50-200 kilometer. Gunung berapi di Indonesia dapat dibedakan menjadi gunung aktif tipe A, tipe B, dan tipe C (Supriyono, 2014; Yuwanto, 2018).

Indonesia juga berada di pertemuan tiga lempeng tektonik utama bumi yaitu Samudera India-Australia di sebelah selatan, Samudera Pasifik di sebelah Timur dan Eurasia. Pergerakan relatif ketiga lempeng tektonik dan dua lempeng lainnya, yakni laut Philipina dan Carolina menyebabkan gempa bumi di daerah perbatasan pertemuan antar lempeng dan juga menimbulkan terjadinya sesar-sesar regional yang selanjutnya menjadi daerah pusat sumber gempa. Lempeng adalah bagian kulit bumi (dengan ketebalan antara 50-250 Km) yang masih dapat bergerak (Mahyuzar, 2010). Dengan kondisi ini Indonesia mengalami kerawanan mengalami gempa bumi dan tsunami. Data Global Assessment Report on Disaster Risk Reduction (2009) menunjukkan Indonesia merupakan peringkat ketiga mengalami bencana gempa bumi dan peringkat pertama bencana tsunami. Menelaah dua bencana besar yang terjadi di bulan Juli 2018 yaitu gempa di Pulau Lombok dan bulan September 2018 yaitu gempa bumi dan tsunami di Sulawesi Tengah (Palu, Donggala, Sigi, & sekitarnya) makin membuktikan Indonesia memiliki risiko yang tinggi (Yuwanto & Imanuela, 2019).

Mengacu pada rumus risiko bencana yang merupakan fungsi dari *hazards*, *exposure*, dan *vulnerability* Indonesia memiliki risiko yang tinggi berkaitan dengan bencana. Hazards merupakan ancaman yang berkaitan dengan bencana seperti angin puting beliung, tsunami, gempa bumi, kebakaran, gunung meletus. Hazard tidak terlepas juga dari lokasi geografis Indonesia yang berada di jalur gunung berapi dan lempeng tektonik. Exposure adalah tingkat paparan yang dialami berkaitan dengan bencana. Vulnerability kondisi kerentanan yang disebabkan faktor fisik, sosial, ekonomi, psikologi, dan sebagainya yang berkaitan dengan hazards.

Bencana dapat memberikan dampak dalam berbagai area kehidupan seperti kerusakan infrastruktur, korban jiwa, materi, dan berbagai aspek kehidupan keseimbangan psikologis yang terganggu, mengancam keselamatan jiwa. Kehilangan harta benda, kehilangan mata pencaharian, kesulitan memenuhi kebutuhan hidup, adanya beban tertentu pada masyarakat tertentu yang tidak mengalami bencana, perubahan pola produksi masyarakat, meningkatnya perilaku kriminal, perubahan dinamika keluarga, mengganggu kemampuan komunitas dalam

memberikan pelayanan, dan perubahan pranata atau sistem sosial masyarakat (Yuwanto, 2018). Bencana datangnya tidak bisa diprediksi, namun kita harus siap menghadapi bencana yang sewaktu-waktu dapat terjadi. Salah satu program kesiapsiagaan menghadapi bencana melalui Pengurangan Risiko Bencana. Tujuan utamanya adalah bukan untuk mencegah terjadinya bencana namun meminimalisasi dampak bencana yang kemungkinan terjadi.

Kebijakan dan implementasinya merupakan hal penting dan menjadi dasar dalam semua aktivitas dalam pengurangan risiko bencana (Stuogh & Kang, 2015). Dye (2002) mendefinisikan kebijakan publik merupakan sebuah pilihan pemerintah untuk melakukan sesuatu atau tidak melakukan sesuatu. Anderson (2000) apapun yang dipilih pemerintah untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu. Kebijakan publik merupakan kebijakan yang dibuat pejabat dan badan-badan pemerintahan. Friedrich (dalam Anderson 2000), kebijakan adalah sejumlah tindakan seseorang, kelompok atau pemerintah dalam suatu lingkungan tertentu yang menyediakan rintangan sekaligus kesempatan di mana kebijakan yang diajukan dapat dimanfaatkan untuk mengatasi usaha mencapai tujuan atau merealisasikan tujuan dan sasaran. Implementasi kebijakan public menurut Grindle adalah segala proses pelaksanaan tindakan untuk menjalankan keputusan yang telah dibuat guna mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

Terdapat beberapa penelitian terdahulu yang menunjukkan peran penting kebijakan dan implementasi kebijakan dalam pengurangan risiko bencana sebagai berikut. Burby (2006) melakukan analisis terhadap penanganan badai Katrina tampak perbedaan kebijakan antara pemerintah pusat dan daerah. Kebijakan pemerintah pusat yang berfokus pada penanganan bencana tidak diiringi dengan kepedulian pemerintah daerah dalam pelaksanaan kebijakan penanganan bencana. Dengan demikian perlu adanya komunikasi dan keharmonisan antara pemerintah pusat dan daerah terkait implementasi kebijakan penanganan bencana untuk mengurangi dampak dari bencana. Penelitian Gerber (2007) menunjukkan hasil yang serupa dengan penelitian Burby. Hasil penelitian Gerber menunjukkan kegagalan dalam penanganan atau respon bencana badai Katrina yang tepat menyadarkan adanya kebutuhan adanya penanganan atau manajemen bencana yang lebih baik. Implementasi kebijakan dalam penanganan bencana harus mendasari konsep kerentanan bencana, bagaimana individu berespon dalam pengurangan risiko bencana, mitigasi bencana yang efektif, dan pembelajaran terkait kebijakan yang sebelumnya.

Henstra dan McBean (2005) melakukan penelitian tentang kebijakan bencana di Kanada didasarkan pada peningkatan kejadian bencana di beberapa tahun terakhir dan prediksi peningkatan kejadian di masa yang akan datang membuat banyak negara melakukan revisi terkait kebijakan dalam pengurangan risiko bencana. Kanada belum memiliki kebijakan penanganan atau mitigasi bencana yang memadai sehingga memerlukan adanya perbaikan kebijakan pengurangan risiko bencana. Beberapa kelemahan implementasi kebijakan penanganan bencananya adalah masih berfokus pada kondisi tanggap darurat, kebijakan bencana tidak berfokus pada bencana yang sering terjadi di Kanada sehingga penanganan dan pemulihan menjadi lambat. Implementasi kebijakan bencana Italia juga dikaji Alexander (2010) berdasarkan kasus Bencana gempa L'Aquila yang terjadi pada tahun 2009. Implementasi

kebijakan pengurangan risiko bencana di Italia perlu adanya pengembangan berdasarkan pengalaman bencana gempa L'Aquila. Kebijakan pengurangan risiko bencana meliputi sebelum saat dalam kondisi darurat, dan masa awal pemulihan. Namun implementasinya masih belum mencakup pada semua tahapan pengurangan risiko bencana. Hasil analisis Burby (2006), Gerber (2007), Henstra dan McBean (2005) serta Alexander (2010) menunjukkan terdapat faktor penghambat implementasi kebijakan bencana. Kebijakan yang tidak tepat dan adanya faktor penghambat implementasi akan berdampak pada masalah-masalah dan tidak optimalnya penanganan bencana (Bongo, Chipangura, Sithole, & Moyo, 2013).

Indonesia memiliki risiko tinggi bencana sehingga menjadi salah satu dari 168 negara yang ikut bagian dari ratifikasi Hyogo Framework for Action (HFA) (2005). HFA menekankan bahwa dalam menghadapi bencana tidak lagi dilakukan melalui aksi tanggap darurat yang bersifat reaktif tetapi juga bersifat proaktif dalam bentuk pengurangan risiko bencana. Pengurangan risiko bencana yang bersifat proaktif memerlukan partisipasi semua pihak seperti yang tertera dalam Sendai Framework for Disaster Risk Reduction 2015-2030 (SFDRR)

Kerangka aksi dan kerja HFA dan SFDRR menjadi dasar Kebijakan Pengurangan Risiko Bencana di Indonesia. Mekanisme pelaksanaan Pengurangan Risiko Bencana di Indonesia berpedoman Undang-Undang No 24 Tahun 2007. Pasal 5 UU No 24 tahun 2007 menyebutkan Pemerintah dan pemerintah daerah menjadi penanggung jawab dalam penyelenggaraan penanggulangan bencana. Hal ini sejalan Otonomi Daerah Undang-Undang Nomor 22 tahun 1999 tentang otonomi seluas-luasnya bagi daerah dalam menjalankan rumah tangganya sendiri. Pasal 7 Ayat 1 "Kewenangan pemerintah daerah mencakup kewenangan dalam seluruh bidang pemerintahan, kecuali politik luar negeri, pertahanan keamanan, peradilan, moneter dan fiskal, serta agama, serta kewenangan bidang lain". Otonomi daerah juga mencakup tentang pengurangan risiko bencana. Otonomi daerah merupakan tantangan dan peluang bagi pemerintah daerah untuk membuat kebijakan dalam pengurangan risiko bencana yang sejalan dengan kebijakan pemerintah pusat.

Berdasarkan uraian tentang latar belakang masalah maka perumusan masalah yang diajukan dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana kebijakan pengurangan risiko bencana di Indonesia dari tinjauan perspektif administrasi publik?
2. Bagaimana implementasi kebijakan pengurangan risiko bencana di Indonesia?

Metode

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif deskriptif. Sumber data untuk analisis menggunakan data sekunder yang berasal dari penelitian sebelumnya, media, dokumen peraturan pemerintah daerah dan dokumen Undang-Undang. Analisis data menggunakan analisis content untuk disusun berdasarkan tema kebijakan pengurangan risiko bencana.

Pembahasan

Kebijakan Manajemen Bencana di Indonesia

Kebijakan manajemen bencana di Indonesia dapat dirunut berdasarkan periode waktu yang dimulai dari masa pemerintahan Belanda. Kebijakan manajemen bencana di Indonesia mengalami beberapa perubahan ditentukan berbagai faktor yaitu pergantian pemerintahan, tuntutan perubahan didasarkan kondisi bencana yang terjadi, dan kebijakan internasional tentang manajemen bencana.

Kebijakan manajemen bencana di Indonesia berdasarkan periode waktu ditampilkan pada tabel 1.

Tabel 1. Kebijakan Manajemen Bencana di Indonesia 1939-Sekarang

Tahun	Kebijakan	Catatan/Poin Penting Kebijakan	Perspektif Administrasi Publik
1939	Regeling op de Staat van Oorlog en van Beleg a.k.a. SOB 1939	Tentang Keadaan Bahaya Penanganan keadaan bahaya yang terdiri atas: 1. Keadaan perang (SvO) 2. Keadaan darurat perang (SvB) 3. Penanggung jawab adalah militer	Old Public Administration
1946	Undang-undang Nomor 6 Tahun 1946	Tentang Keadaan Bahaya 1. Keadaan bahaya meliputi: a. bahaya serangan, b. pemberontakan atau perusuhan, hingga dikhawatirkan pemerintah sipil tidak sanggup menjalankan pekerjaannya, c. bencana alam. 2. Keadaan bahaya dinyatakan Presiden 3. Penanganan keadaan bahaya dilakukan Dewan Pertahanan Negara 4. Sifat penanganan kegawatdaruratan	Old Public Administration
1948	Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1948	Tentang Keadaan bahaya 1. Keadaan bahaya meliputi: a. bahaya serangan, b. pemberontakan atau perusuhan, hingga dikhawatirkan pemerintah sipil tidak sanggup menjalankan pekerjaannya, c. bencana alam. 2. Keadaan bahaya dinyatakan Presiden 3. Penanganan keadaan bahaya dilakukan Dewan Pertahanan Negara 4. Sifat penanganan kegawatdaruratan 5. Jika suatu daerah dinyatakan berada dalam keadaan bahaya, maka untuk daerah itu ada “tijd van oorlog” dalam arti Kitab Undang-undang Hukum Pidana dan Kitab Undang-undang Hukum Pidana Tentara.	Old Public Administration

Tahun	Kebijakan	Catatan/Poin Penting Kebijakan	Perspektif Administrasi Publik
1948	Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 1948	Tentang Mengadakan Perubahan dalam Undang-Undang No. 8 tahun 1946 dari hal hukum Acara Pidana	Old Public Administration
1961	Keputusan Presiden Nomor 54 Tahun 1961	Tentang Pembentukan Panitia Penampungan Bencana Alam 1. Panitia Penampungan Bencana Alam bertanggung jawab dalam penanganan bencana nasional 2. Sifat penanganan bencana kegawatdaruratan	Old Public Administration
1965	Keputusan Presiden Nomor 312 Tahun 1965	Tentang Pembentukan Panitia Penampungan Bencana Alam 1. Panitia Penampungan Bencana Alam bertanggung jawab dalam penanganan bencana nasional 2. Sifat penanganan bencana kegawatdaruratan	Old Public Administration
1966	Keputusan Presiden Nomor 256 Tahun 1966	Tentang Badan Pertimbangan Penanggulangan Bencana Alam 1. Badan pertimbangan penanggulangan bencana bertanggung jawab dalam penanganan bencana nasional 2. Sifat penanganan bencana kegawatdaruratan	Old Public Administration
1967	Keputusan Presidium Kabinet Nomor 14/U/Kep/1/1967	Tentang Susunan dan Tugas Team Koordinasi Pelaksanaan Penanggulangan Bencana Alam 1. Badan pertimbangan penanggulangan bencana bertanggungjawab terhadap penanganan bencana nasional 2. Satuan Koordinasi Pelaksana Penanggulangan Bencana Alam, merupakan organisasi non-struktural yang berkedudukan di Dati I/II 3. Sifat Penanganan bencana kegawatdaruratan	New Public Management
1979	Keputusan Presiden Nomor 28 Tahun 1979	Tentang Badan Koordinasi Nasional 1. Bakornas berada di pusat dan bertanggungjawab terhadap presiden 2. Satuan Koordinasi Pelaksana Penanggulangan Bencana Alam, merupakan organisasi non-struktural yang berkedudukan di Dati I/II merupakan organisasi non- 3. Penanggulangan Bencana Alam hanya menitikberatkan pada penanggulanga bencana yang ditimbulkan oleh alam saja dan pemberian bantuan pada tahap selama dan setelah bencana alam terjadi;	New Public Management

Tahun	Kebijakan	Catatan/Poin Penting Kebijakan	Perspektif Administrasi Publik
1990	Keputusan Presiden 43 Tahun 1990	Tentang Badan Koordinasi Nasional Penanggulangan Bencana Alam 1. Bakornas PB bertanggung jawab dalam penanganan bencana 2. Bakornas PB dibantu Satuan Pelaksana di daerah Kabupaten/Kota 3. Satlak bertanggung jawab terhadap penanganan bencana di daerah dan melaporkan kepada Bakornas PB melalui Gubernur 4. Penanganan bencana meliputi sebelum, saat, dan setelah bencana	New Public Management
2005	Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2005	Tentang Badan Koordinasi Nasional Penanganan Bencana 1. Bakornas PB bertanggung jawab dalam penanganan bencana secara nasional 2. Bakornas PB dibantu oleh Satkorlak PB di level provinsi dan SATLAK PB di tingkat Kabupaten/Kota 3. Penanganan bencana dimulai dari masa sebelum, tanggap darurat, dan pemulihan	New Public Management
2007	Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007	1. Pengintegrasian pengurangan risiko bencana pada kebijakan, perencanaan dan program pembangunan yang berkelanjutan, yang memprioritaskan pencegahan, mitigasi, kesiapsiagaan dan penurunan tingkat kerentanan. 2. Pengembangan dan penguatan kapasitas kelembagaan nasional dan daerah, serta masyarakat, untuk bersama-sama membangun ketangguhan menghadapi ancaman bencana. 3. Penyertaan pendekatan pengurangan risiko bencana pada perencanaan dan pelaksanaan kesiapsiagaan, tanggap darurat dan pemulihan pas-cabencana.	New Public Service (Good Governance)
2008	Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 46 Tahun 2008	Kelembagaan penanggulangan bencana di daerah Pedoman Organisasi Dan Tata Kerja Badan Penanggulangan Bencana Daerah	New Public Service (Good Governance)
2008	Peraturan Kepala BNPB nomor 3 Tahun 2008	Pedoman Pembentukan Badan Penanggulangan Bencana Daerah.	New Public Service (Good Governance)
2011	Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 128 tahun 2011	Pembentukan Kampung Siaga Bencana Penanggulangan bencana berbasis komunitas	New Public Service (Good Governance)
2012	Peraturan Kepala BNPB Nomor 1 tahun 2012	Pedoman Umum Desa/Kelurahan Tangguh Bencana. Penanggulangan bencana berbasis komunitas	New Public Service (Good Governance)

Sumber: Diolah Peneliti

Sejarah kebijakan manajemen bencana di Indonesia tercatat dimulai pada masa kolonialisme Belanda yaitu dengan adanya *Regeling op de Staat van Oorlog en van Beleg* a.k.a. SOB 1939. Kebijakan tersebut tentang penanganan keadaan bahaya yang terdiri atas dua bentuk yaitu keadaan perang dan darurat perang. Penanganan keadaan bahaya menjadi wewenang militer yang mewakili Negara sehingga berdasarkan perspektif administrasi publik dapat dikategorikan *Old Public Administration*. *Regeling op de Staat van Oorlog en van Beleg* a.k.a. SOB 1939 sebagai kebijakan warisan kebijakan kolonialisme menjadi dasar kebijakan-kebijakan keadaan bahaya di Indonesia paska kemerdekaan namun dengan adanya kriteria ancaman bahaya bencana alam dengan perspektif administrasi *Old Public Administration* hingga tahun 1960.

Penanganan bencana di sekitar tahun 1961 hingga tahun 1965 penanganan bencana di Indonesia belum didasarkan pada kelembagaan tetapi panitia yang dibentuk berdasarkan kejadian bencana yang bersifat temporal. Terjadi perubahan sistem penanggulangan bencana di Indonesia didasarkan pada kelembagaan yang ditetapkan oleh pemerintah sekitar tahun 1966. Penanggulangan bencana dilaksanakan oleh satuan kerja-satuan kerja yang terkait. Dalam kondisi tertentu, seperti bencana dalam skala besar pada umumnya pimpinan pemerintah pusat/daerah mengambil inisiatif dan kepemimpinan untuk mengkoordinasikan berbagai satuan kerja yang terkait. Dengan demikian pendekatan kebijakan yang digunakan mencerminkan tentang *New Public Management* (NPM). NPM adalah suatu sistem manajemen desentral dengan perangkat manajemen baru seperti controlling, benchmarking dan lean management. NPM dipahami sebagai privatisasi sejauh mungkin atas teori dan perkembangan manajemen pelayanan publik aktivitas pemerintah. NPM secara umum dipandang sebagai suatu pendekatan dalam administrasi publik yang menerapkan pengetahuan dan pengalaman yang diperoleh dalam dunia manajemen bisnis dan disiplin yang lain untuk meningkatkan efisiensi, efektivitas kinerja pelayanan publik pada birokrasi modern (Taufiqurokhman & Satispi, 2018).

Sejak tahun 2001, Pemerintah Indonesia telah memiliki kelembagaan penanggulangan bencana yang lebih terstruktur seperti tertuang dalam Keputusan Presiden Nomor 3 Tahun 2001 tentang Badan Koordinasi Nasional Penanggulangan Bencana dan Penanganan Pengungsi sebagaimana telah diubah dengan Keputusan Presiden Nomor 111 Tahun 2001. Rangkaian bencana yang dialami Indonesia khususnya sejak tsunami Aceh tahun 2004 telah mendorong pemerintah memperbaiki peraturan yang ada melalui PP No. 83 tahun 2005 tentang Badan Koordinasi Nasional Penanganan Bencana (Bakornas-PB). Rangkaian bencana yang terus terjadi mendorong berbagai pihak termasuk DPR untuk lebih jauh mengembangkan kelembagaan penanggulangan bencana dengan mengeluarkan UU No. 24 tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana. Di dalam UU tersebut, diamanatkan untuk dibentuk badan baru, yaitu Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) menggantikan Badan Koordinasi Nasional Penanganan Bencana (Bakornas-PB) dan Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD) menggantikan Satkorlak dan Satlak di daerah.

Paradigma penanganan bencana di Indonesia dimulai dari tahun 1939 hingga tahun 1990 masih berdasarkan pada paradigma kegawatdaruratan yaitu ketika terjadi bencana baru dilakukan penanganan dan pemulihan. Setelah tahun 1990 sebenarnya sudah terdapat

wacana penanganan bencana dimulai dari sebelum kejadian bencana tetapi pada prakteknya belum terimplementasi. Perubahan paradigma kebijakan manajemen bencana dari respon menjadi pengurangan risiko secara jelas terdapat pada Undang-Undang nomor 24 Tahun 2007 didasarkan pada bencana gempa bumi dan tsunami Aceh-Nias pada Desember 2004 dan gempa bumi Yogyakarta-Jawa Tengah pada Mei 2006. Para ilmuwan geologi mencatat bahwa gempa bumi Aceh-Nias tahun 2004 merupakan salah satu yang terbesar pada abad 21. Bencana alam di dua kawasan ini menjadi istimewa karena betapa banyaknya korban yang meninggal, hilang, luka-luka dan jumlah kerusakan dan kerugian dialami.

Berbagai kebijakan tersebut telah ditindaklanjuti dengan pendirian Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) dan masih akan dilengkapi dengan berbagai peraturan pelaksanaan. Sementara proses pengembangan kebijakan sedang berlangsung, proses lain yang tidak kalah penting adalah memastikan bahwa provinsi dan kabupaten/kota mulai mengembangkan kebijakan, strategi, dan operasi penanggulangan bencana sesuai dengan arah pengembangan kebijakan di tingkat nasional. Upaya penanggulangan bencana di daerah perlu dimulai dengan adanya kebijakan daerah yang bertujuan menanggulangi bencana sesuai dengan peraturan yang ada. Strategi yang ditetapkan daerah dalam menanggulangi bencana perlu disesuaikan dengan kondisi daerah. Operasi penanggulangan bencana perlu dipastikan efektif, efisien dan berkelanjutan.

Mengacu pada Undang-undang nomor 24 Tahun 2007 maka penyelenggaraan penanggulangan bencana bukan hanya menjadi tanggung jawab pemerintah atau badan yang dibentuk pemerintah tetapi juga seluruh *stakeholder* termasuk komunitas atau masyarakat. Melalui Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 128 tahun 2011 dan Peraturan Kepala BNPB Nomor 1 tahun 2012 menjadi dasar partisipasi komunitas dalam pengurangan risiko bencana melalui Kampung, Desa, dan Kelurahan Siaga Bencana. Penanggulangan bencana berbasis komunitas (*community-based disaster management*) adalah sebuah pendekatan yang mendorong komunitas akar rumput dalam mengelola resiko bencana di tingkat lokal. Upaya tersebut memerlukan serangkaian upaya yang meliputi melakukan inteprestasi sendiri atas ancaman dan resiko bencana yang dihadapinya, mengurangi serta memantau dan mengevaluasi kinerjanya sendiri dalam upaya pengurangan bencana (Habibullah, 2013).

Pengurangan Risiko Bencana diperlukan kesadaran semua pihak dan juga aksi yang bersifat holistik dalam rangka meminimalisir kerugian yang diakibatkan oleh bencana. Kerangka kerja Hyogo juga menyatakan bahwa pengurangan risiko bencana tidak hanya menjadi tanggung jawab pemerintah tetapi juga partisipasi komunitas. Partisipasi komunitas dalam pengurangan risiko bencana salah satunya diatur dengan lahirnya UU No. 26 tahun 2007 tentang Penataan Ruang (UU 26/2007) yang mensyaratkan dimasukkannya perencanaan tata ruang berbasis bencana dengan pendekatan partisipatif (Lassa, Pujiono, Pristiyanto, Paripurno, Magatani, & Parlan, 2009).

Partisipasi komunitas dalam pengurangan risiko bencana di Indonesia dikenal dengan Pengelolaan Risiko Bencana Berbasis Komunitas (PRBBK) atau Penanggulangan Bencana Berbasis Komunitas (PBBK). Pengelolaan Risiko Bencana Berbasis Komunitas (PRBBK) atau Community Based Disaster Risk Reduction (CBDRR) yang sering dianggap sinonim dengan Penanggulangan Bencana Berbasis Komunitas (PBBK) atau Community Based Disaster

Management (CBDM) adalah sebuah pendekatan yang mendorong komunitas akar rumput dalam mengelola risiko bencana di tingkat lokal. Upaya tersebut memerlukan serangkaian upaya yang meliputi melakukan interpretasi sendiri atas ancaman dan risiko bencana yang dihadapinya, melakukan prioritas penanganan/ pengurangan risiko bencana yang dihadapinya, mengurangi serta memantau dan mengevaluasi kinerjanya sendiri dalam upaya pengurangan bencana (Lassa, Pujiono, Pristiyanto, Paripurno, Magatani, & Parlan, 2009). Aktivitas partisipasi komunitas dalam Pengurangan Risiko Bencana secara riil antara lain mengenali ancaman bencana, menyusun program pra bencana, gawat darurat bencana, paska bencana, simulasi siaga bencana, dan membangun kemitraan dengan berbagai stakeholder kebencanaan.

Melalui kebijakan ini maka terjadi perubahan juga dalam pendekatan sasaran program yang umumnya bersifat *top down* dari pemerintah ke masyarakat menjadi pelibatan masyarakat dalam pengurangan risiko bencana. Salah satu pendekatan alternatif adalah mengembangkan kebijakan manajemen bencana lewat konsultasi dengan kelompok-kelompok setempat dan menggunakan tehnik serta tindakan di mana masyarakat dapat mengorganisasi diri secara mandiri dengan bantuan teknis terbatas dari luar. Program manajemen bencana dengan partisipasi masyarakat tersebut dianggap lebih memungkinkan untuk melahirkan tindakan yang responsive terhadap kebutuhan komunitas, dan untuk mengambil bagian dalam pembangunan komunitas. Pendekatan ini juga cenderung memaksimalkan penggunaan sumberdaya lokal, termasuk tenaga kerja, material dan organisasi. Praktek manajemen bencana yang berhasil harus melibatkan kerjasama antara komunitas dengan instansi yang terkait. Komunitas lokal harus sadar akan risiko dan peduli untuk melakukan tindakan untuk menghadapi risikonya. Masyarakat mungkin memerlukan bantuan teknis, bantuan materi dan bantuan dalam membangun kapabilitas-kapabilitas mereka sendiri (Habibullah, 2013).

Dengan demikian terjadi perubahan pendekatan dalam kebijakan manajemen bencana dari *New Public Management* menjadi *New Public Service* yang mengarah pada tercapainya kondisi *Good Governance*. *Good governance* memiliki peran dalam meningkatkan efektivitas pelaksanaan kebijakan manajemen bencana. Pelaksanaan kebijakan manajemen bencana ditentukan oleh kolaborasi pemerintah, sektor swasta, dan *civil society* sebagai pelaku *good governance* sesuai dengan perannya masing-masing. Kebijakan Pengurangan Risiko Bencana disusun dengan mengacu pada kebijakan dasar masing-masing Kab/Kota, RPB tingkat Provinsi dan tingkat Nasional agar kebijakan yang diambil selaras dengan kebijakan yang ada di tingkat lebih tinggi, sehingga pada akhirnya akan memudahkan proses koordinasi antara Kab/Kota dengan Provinsi maupun dengan Pemerintah Pusat.

Bentuk-bentuk kebijakan dan aktivitas Pengurangan Risiko Bencana yang disusun Pemerintah Daerah menggambarkan sebuah bentuk inovasi dalam kerangka Otonomi Daerah. Disebut inovasi karena merupakan hasil pengembangan atau penyesuaian sebuah kebijakan dan aktivitas Pengurangan Risiko Bencana yang telah diatur pada Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 dan Peraturan Kepala Badan Penanggulangan Bencana Nomor 4 tahun 2008 meliputi tanggung jawab dan wewenang Pemerintah Daerah serta tahapan Pengurangan Risiko Bencana. Penyesuaian yang dilakukan dengan mempertimbangkan ancaman bencana, risiko bencana, sumber daya, dan faktor lain yang ada di masing-masing daerah sehingga lebih aplikatif.

Berikut akan dijabarkan beberapa contoh Inovasi Pemerintah Daerah dalam Pengurangan Risiko Bencana.

Tabel 3. Inovasi Pemerintah Daerah dalam Pengurangan Risiko Bencana

Pemerintah Daerah	Bentuk Inovasi	Sasaran Tahapan Pengurangan Risiko Bencana
Pemerintah Kabupaten Mojokerto - Badan Penanggulangan Bencana Daerah Mojokerto (2016)	Kerangka Awal Rencana Terpadu Pemulihan Kondisi Psikologi, Sosial, dan Ekonomi Korban Bencana. Rencana Terpadu Pemulihan Kondisi Psikologi, Sosial, dan Ekonomi Korban Bencana digunakan sebagai acuan bagi semua pemangku kepentingan penanggulangan bencana di Kabupaten Mojokerto dalam melaksanakan upaya rehabilitasi dan rekonstruksi pasca bencana khususnya di bidang pengkajian kebutuhan dan pelaksanaan pemulihan manusia di daerah bencana.	Pemulihan
Pemerintah Kabupaten Mojokerto-Badan Penanggulangan Bencana Daerah Mojokerto Fakultas Psikologi Universitas Surabaya (2017)	Membentuk Desa Tangguh Bencana melalui peningkatan kapasitas Sekolah dan Keluarga. Pembentukan desa Tangguh sebagai penyiapan fase pemulihan berbasis psikologi dengan pembekalan kemampuan psychological first aid yang meliputi restore safety, facilitate function, dan empower action. Aktivita yang dilakukan melalui pemasangan rambu darurat di sekolah, penyiapan kemampuan mengenali kondisi ketidaknyamanan psikologi bagi guru dan orangtua, simulasi siaga bencana	Mitigasi dan Pemulihan
Pemerintah Kabupaten Gorontalo (2019)	Pada hasil penyusunan skema koordinasi publik untuk PRB banjir di wilayah penelitian dapat diketahui bahwa sumber daya instansi pemerintah dan potensi masyarakat akan lebih banyak berperan untuk bekerja sama pada kegiatan tahap pra bencana (pencegahan, mitigasi dan kesiapsiagaan) dan tahap saat bencana (tanggap darurat). Hal ini mengindikasikan bahwa tahap-tahap tersebut merupakan kegiatan PRB yang harus lebih diperhatikan oleh Pemerintah Kabupaten Gorontalo dalam rangka merencanakan pembangunan berkelanjutan di daerahnya. Koordinasi publik antara sumber daya instansi pemerintah dan potensi masyarakat secara bersama pada kegiatan PRB akan menjadi investasi strategis pada pembangunan berkelanjutan di Kabupaten Gorontalo. Hal ini juga menunjukkan paradigma kebencanaan responsif yang telah lama kita adaptasikan, yaitu masyarakat selalu menjadi objek bencana, sudah harus berubah menjadi paradigma adaptif, yaitu seluruh elemen yang meliputi pemerintah, perguruan tinggi serta masyarakat memiliki peran utama (subjektif) dalam menghadapi risiko bencana. Salah satunya seperti koordinasi antara Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang (PUPR), Perguruan Tinggi dan Forum Desa Tangguh Bencana dalam merencanakan tata ruang wilayah berbasis kajian risiko bencana.	Pencegahan, mitigasi, kesiapsiagaan

Pemerintah Daerah	Bentuk Inovasi	Sasaran Tahapan Pengurangan Risiko Bencana
Pemerintah Kabupaten Lombok Timur	Pemerintah Kabupaten Lombok Timur telah mengantisipasi bencana dengan mengeluarkan Perda Nomor 3 Tahun 2012. Perda tersebut digunakan dalam penanganan bencana di wilayah Kabupaten Lombok Timur. Secara bersamaan peraturan tersebut menjadi acuan bagi para pihak dalam menyiapkan diri menghadapi bencana. Instansi tersebut antara lain Badan Penanggulangan Bencana Daerah dan BAPPEDA, Kepolisian dan TNI, Puskesmas dan Puskesmas pembantu, Dinas Sosial dan Transmigrasi, Dinas Pendidikan, Unit SAR, Palang Merah Indonesia, Dinas Kesehatan, Satpol PP, dan Bakesbangpol. kolaborasi yang melibatkan banyak pihak dalam penanggulangan bencana sangat diperlukan untuk mengurangi dampak buruk gempa bumi di Pulau Lombok terhadap sektor pariwisata. Penanganan bencana diawali dari perencanaan yang matang, dan ketika bencana datang sehingga penanganannya menjadi mudah dilakukan. Kolaborasi antar para pihak terutama pemerintah, swasta, dan LSM dalam membentuk masyarakat yang tangguh dengan bencana menjadi penting untuk dilakukan (2019)	Mitigasi, Tanggap Darurat
Pemerintah Sulawesi Selatan	Pemerintah Sulawesi Selatan membangun kerjasama melalui pendekatan paradiplomasi dengan pemerintah Australia. Berdasarkan temuan di lapangan, dinamika diplomasi bencana melalui pendekatan paradiplomasi oleh pemerintah Sulawesi Selatan dengan Australia, dalam hal ini BPBD Sulawesi Selatan dan AIFDR, ada 3 output yang ditargetkan dalam pelaksanaan program pengembangan kapasitas BPBD dan Parapihak di Sulsel, yaitu: a. Output 1: Meningkatnya pengetahuan dan kemampuan Staff BPBD dan parapihak terkait dalam penyusunan kajian risiko bencana b. Output 2: Meningkatnya koordinasi dan kerjasama para pemangku kepentingan dalam pengembangan perencanaan dan pelaksanaan program pengurangan risiko bencana di Sulawesi Selatan c. Output 3: Meningkatnya Pengetahuan dan kemampuan teknis Staff BPBD Provinsi Sulawesi Selatan dalam bidang PB/PRB. (2018).	Mitigasi

Pemerintah Daerah	Bentuk Inovasi	Sasaran Tahapan Pengurangan Risiko Bencana
Pemerintah Kabupaten Badung	Pemerintah Daerah Badung melakukan sinergi dengan TNI AD dalam penanggulangan bencana alam, baik pada tahap sebelum bencana, saat bencana, dan setelah bencana. Berdasarkan sinergi yang digelar Kodim 1611/Badung dengan Pemerintah Daerah Kabupaten Badung berjalan cukup efektif, walaupun masih terdapat hambatan dalam penanggulangan bencana alam, berupa keterbatasan anggaran, sarana prasarana, kualitas personel, ego sektoral antar instansi, belum adanya MoU antara kedua pihak, dan kesadaran masyarakat yang rendah dalam penanggulangan bencana alam. Karena itu yang perlu dilakukan oleh kedua instansi tersebut adalah perkuatan kooordinasi, komunikasi dan kolaborasi pada anggaran, sarana, personel yang diwujudkan dalam MoU. (2018).	Mitigasi, Kesiapsiagaan, Tanggap Darurat, Pemulihan
Pemerintah Kabupaten Klaten	Pemerintah Kabupaten Klaten bersama masyarakat menyadari bahwa perlu mengarusutamakan PRB termasuk pada sektor pendidikan. Hal ini ditunjukkan dengan adanya peraturan bupati tentang implementasi pendidikan kebencanaan yang ditetapkan dengan Perbub Kabupaten Klaten Nomer 6 Tahun 2014, yaitu memasukkan kurikulum kebencanaan pada aktivitas sekolah. Pelaksana Perbup ini adalah Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD) Klaten. Peran serta masyarakat melalui organisasi lainnya juga tampak besar dengan adanya berbagai kegiatan pendidikan kebencanaan di Kabupaten Klaten dengan ragam yang berbeda. Terdapat 5 (lima) model pendidikan kebencanaan yang berlangsung di Kabupaten Klaten. Model yang dimaksud adalah: 1. Sekolah Siaga Bencana 2. Ekstra Kurikuler Mitigasi Bencana 3. Sekolah Ceria, Damai, dan Siaga Bencana (CERDAS) 4. “Sekolah” Sungai 5. Outbond Pembelajaran Kebencanaan (2018).	Mitigasi
Pemerintah kota Surabaya	Menerapkan program command center (nomor telepon darurat untuk kondisi bencana dan perlindungan masyarakat) 112. Nomor telepon darurat ini mengintegrasikan layanan pemadam kebakaran, puskesmas, dinas kebersihan, dinas lainnya yang terkait. Pemerintah kota Surabaya juga membuat aplikasi Surabaya Siaga Bencana (Isyana) yang berisi tentang informasi yang dapat diakses langsung oleh masyarakat berisi informasi tentang lokasi posko terpadu, pos pantau, rumah pompa, puskesmas, informasi cuaca, gempa, dan peta kota Surabaya.	Mitigasi, Tanggap Darurat

Kesimpulan

Secara umum dapat disimpulkan bahwa sistem penanggulangan bencana di Indonesia telah mengalami perubahan terutama dengan adanya kebijakan Undang-undang Nomor 24 Tahun 2007 antara lain:

1. **Legalitas payung hukum.** Upaya penanggulangan bencana memiliki payung hukum yang memperkuat dan melindungi berbagai inisiatif yang terkait. Pada waktu sebelumnya penanggulangan bencana adalah sebuah inisiatif dan program, namun pada saat ini telah menjadi kewajiban legal.
2. **Perubahan paradigma/mindset.** Penanggulangan bencana bukan lagi sebuah tindakan reaktif dan terpisah dari inisiatif pembangunan. Pembangunan bencana pada saat ini perlu dilihat sebagai sebuah pendekatan menyeluruh yang terintegrasi dalam proses pembangunan.
3. **Pengembangan kelembagaan.** Lembaga dan sistem penanggulangan bencana melalui UU No. 24 tahun 2007 telah mendapatkan posisi yang lebih kuat sehingga diharapkan dapat berfungsi lebih efektif dalam melaksanakan berbagai tahap penanggulangan bencana. Paparan tata lembaga penanggulangan bencana seperti yang tercantum dalam undang-undang tersebut perlu dielaborasi lebih lanjut dengan memisahkan dua fungsi yaitu *disaster council* dan *disaster agency*. *Disaster council* lebih berperan dalam pengembangan *legal and regulatory framework* serta mengembangkan *enabling environment* bagi *stakeholders* untuk berpartisipasi, sementara *disaster agency* adalah lembaga pelaksana penanggulangan bencana yang memiliki otoritas penuh dan menjalankan fungsi komando.
4. **Partisipasi komunitas baik di area rawan bencana dan tidak telah menggambarkan perubahan model kebijakan yang umumnya bersifat *top down* dari pemerintah ke masyarakat.** Program atau manajemen pengurangan risiko bencana tidak efektif tanpa partisipasi komunitas/masyarakat. Komponen utama dalam pengurangan risiko bencana adalah keterlibatan masyarakat/komunitas. Komunitas/masyarakat juga dapat ditingkatkan kapasitasnya dalam menghadapi bencana melalui partisipasi dalam setiap tahapan pengurangan risiko bencana.
5. Kebijakan manajemen bencana di Indonesia telah mengarah pada perspektif administrasi publik New Public Service (Good Governance) bahwa pengurangan risiko bencana merupakan tanggung jawab dan kolaborasi bersama antara pemerintah pusat, pemerintah daerah, swasta, dan masyarakat.
6. **Perubahan paradigma kebijakan manajemen bencana yang mengarah pada pengurangan risiko bencana atau mengarah pada preparasi/antisipasi disebabkan kondisi faktor risiko dan kebijakan internasional.** Faktor risiko terdiri atas hazards (ancaman bencana), paparan bencana, dan kerentanan. Dengan demikian upaya mengurangi risiko bencana adalah melalui penurunan kerentanan melalui peningkatan kapasitas bencana. Selain faktor risiko juga terdapat perubahan paradigma kebijakan penanganan bencana secara internasional yang didasarkan pada makin meningkatnya kejadian bencana secara global. Peningkatan kejadian bencana secara global menjadi dasar perubahan perspektif terhadap bencana dari sebuah kejadian yang merupakan hukuman Tuhan menjadi sebuah kejadian yang mendorong manusia berperan aktif dalam mengurangi dampak bencana.

Daftar Pustaka

- Abidin, S. Z. (2006). *Kebijakan publik*. Jakarta: Suara Bebas.
- Ahmed, T., Moroto, H., Sakamoto, M., & Matsuyama, A. (2017). Exploring implementation gaps between policy and practice for disaster management in Bangladesh. *Journal of Integrated Disaster Risk Management*, 6(2), pp. 79-101.
- Anggraini, N. & Utomo, S.D. (2016). Pelayanan publik bagi disabilitas. Jakarta : Pusat Telaah dan Informasi Regional
- Alexander, D.E. (2010). The L'Aquila earthquake of 6 April 2009 and Italian government policy on disaster response. *Journal of Natural Resources Policy Research*, 2(4), pp. 325-342.
- Alexander, D. (2015). Disability and disaster: An overview. *Disability and Disaster*, pp. 15-29
- Anggriawan. (2019). Implementasi kebijakan penanganan gempa oleh Badan Penanggulangan Bencana (BPBD) Kota Palu. *Katalogis*, 7(4), hlm. 346-352
- Anugerah, T.H., Akib, M., & Tisnanta, H.S. (2021). Analisis kebijakan resettlement dalam penanggulangan bencana alam di Lampung Selatan. *Jurnal Ius Kajian Hukum dan Keadilan*, 9(1), pp. 52-62
- Ariyanti, I.H. (2015). Implementasi kebijakan penanggulangan bencana (studi deskriptif tentang penanggulangan bencana letusan Gunung Kelud di Kecamatan Ngancar Kabupaten Kediri). *Kebijakan dan Manajemen Publik*, 3(2), hlm. 23-32
- Ajurida, A.M., & Zulkifli, M. (2019). Implementasi Kebijakan Brigade Siaga Bencana dalam Tanggap Darurat di Kabupaten Bantaeng. *Journal of Governance and Local Politics*, 1(2), hlm. 128-
- Anderson, J. E. (2000). *Public policy making*. Boston: Houghton Mifflin Company.
- Asmungi. (2019). Implementation of disaster management policy in Indonesia. *Journal of Critical Reviews*, 6(5), pp. 67-70.
- Bongo, P.P., Chipangura, P., Sithole, M., & Moyo, F. (2013). A rights-based analysis of disaster risk reduction framework in Zimbabwe and its implications for policy and practice. *Journal of Disaster Risk Studies*, 5(2), pp. 1-11.

- Burby, R.J. (2006). Hurricane Katrina and the paradoxes of government disaster policy: Bringing about wise governmental decisions for hazardous areas. *The Annals of The American Academy of Political and Social Science*, 604(1), pp. 171-191.
- Christensen, K.M., Blair, M.E., & Holt, J.M. (2007). The built environment, evacuations, and individuals with disabilities: A guiding framework for disaster policy and preparation. *Journal of Disability Policy Studies*, 17(4), 249-254.
- Darwin, F., Mufti, M.I., & Deswati. (2017). Implementasi kebijakan penanggulangan bencana Di Kabupaten Parigi Moutong. *Jurnal Katalogis*, 5 (12), hlm 155-164
- Dwiyanti, A.A.R., (2018). Dinamika diplomasi bencana melalui pendekatan paradiplomasi oleh Pemerintah Daerah Sulawesi Selatan. *Dauliyah*, 3(1), 1-26.
- Dye, T.R. (2002). *Understanding public policy*. New Jersey: Prentice Hall.
- Edward III, G. C. (1980), *Implementing public policy*, Washington DC: Congressional Quarterly Press.
- Faramalala, R. (2016). Implementation of disaster and risk management policy in the East-Cost of Madagascar. *Jurnal Kebijakan dan Administrasi Publik*, 20(1), pp. 85-94.
- Fuchs, E. R., Hare, R., & Nudell, H. (2008). Innovations in city government: The Case of New York City's Workforce Development System. New York: Columbia University.
- Gerber, B.J. (2007). Disaster management in The United States: Examining key political and policy changes. *Policy Studies Journal*, 35(2), pp. 227-238
- Ha, K.M. (2015). Inclusion of people with disabilities, their needs and participation, into disaster management: A comparative perspective. *Environmental Hazards*, pp 1-16.
- Habibullah. (2013). Kebijakan penanggulangan bencana berbasis komunitas: Kampung Siaga bencana dan desa/kelurahan tangguh bencana. *Informasi*, 18(2), pp. 133-150.
- Henstra, D, & McBean, G. (2005). Canadian disaster management policy: Moving toward a paradigm shift?. *Canadian Public Policy*, 31(3), pp. 303-318.
- Handoyo, E. (2012). *Kebijakan publik*. Semarang: Widya Karya.
- Kanyasan, K., Nonaka, D., Chatouphonexay, A., Hernandez, P.M., Kounnavong, S., & Kobayashi, J. (2018). Implementation of disaster risk reduction and management policies in a school setting in Lao PDR: A case study. *Tropical Medicine and Health*, 4(2), pp. 2-12

- Kementerian Negara Perencanaan Pembangunan Nasional/ Badan Perencanaan Pembangunan Nasional & Badan Koordinasi Nasional Penanganan Bencana. (2006). *Rencana Aksi Nasional Pengurangan Risiko Bencana 2006-2009*. Jakarta : Kementerian Negara Perencanaan Pembangunan Nasional/ Badan Perencanaan Pembangunan Nasional & Badan Koordinasi Nasional Penanganan Bencana.
- Keputusan Presiden Nomor 54 Tahun 1961 tentang Pembentukan Panitia Penampungan Bencana Alam
- Keputusan Presiden Nomor 312 Tahun 1965 tentang Pembentukan Panitia Penampungan Bencana Alam
- Keputusan Presiden Nomor 256 Tahun 1966 tentang Badan Pertimbangan Penanggulangan Bencana Alam
- Keputusan Presidium Kabinet Nomor 14/U/Kep/1/1967 tentang Susunan dan Tugas Team Koordinasi Pelaksanaan Penanggulangan Bencana Alam
- Keputusan Presiden Nomor 28 Tahun 1979 Tentang Badan Koordinasi Nasional Penanggulangan Bencana
- Keputusan Presiden 43 Tahun 1990 Tentang Badan Koordinasi Nasional Penanggulangan Bencana
- Londok, (2019). Implementasi Kebijakan Penanggulangan Bencana (Suatu Studi Di Badan Penanggulangan Bencana Daerah Kabupaten Minahasa Tenggara)
- Lassa, J., Pujiono, P., Pristiyanto, D., Paripurno, E.T., Magatani, A., & Parlan, H. (2009). *Kiat tepat mengurangi risiko bencana Pengelolaan Risiko Bencana Berbasis Komunitas (PRBBK)*. Jakarta : Grasindo.
- Lassa, J. (2013). Disaster policy change in Indonesia 1930-2010: From government to governance?. *International Journal of Mass Emergencies and Disasters*, 31 (2), pp. 130–159.
- Muhammad, F.I., & Aziz, Y.M.A. (2020). Implementasi kebijakan dalam mitigasi bencana banjir di desa Dayeuhkolot. *Jurnal Ilmu Administrasi*, 11 (1). hlm. 52-61
- Nim, R.T. (2015). Implementasi kebijakan penanggulangan bencana kabut asap di kota Pontianak (studi di kecamatan Pontianak Tenggara). *Publika*, 4(1)

- Newport, J. K., & Jawahar, G.G.P. (2003). Community participation and public awareness in disaster mitigation. *Disaster Prevention in Disaster* 12(1), pp. 33-36.
- Nugroho, R. (2009). *Public policy*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.
- Nurwulandari, F.S. (2016). Kajian mitigasi bencana kebakaran di permukiman padat (Studi kasus: Kelurahan Taman Sari, Kota Bandung). *Infomatek*, 18(1), pp. 27-36.
- Parr, A.R. (1997). Disaster and human rights of persons with disabilities: A case for an ethical disaster mitigation policy. *Australian Journal of Emergency Management*, 12(4). Pp 2.
- Pemerintah Kabupaten Mojokerto - Badan Penanggulangan Bencana Daerah Mojokerto. (2016). *Rencana terpadu pemulihan kondisi psikologi, sosial, dan ekonomi korban bencana*. Mojokerto : Badan Penanggulangan Bencana Daerah Kabupaten Mojokerto.
- Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 1998 Tentang Peningkatan Kesejahteraan Sosial Penyandang Disabilitas
- Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2005 Tentang Badan Koordinasi Nasional Penanganan Bencana
- Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2008 Tentang Penyelenggaraan Penanggulangan Bencana
- Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 46 Tahun 2008 Tentang Pedoman Organisasi Dan Tata Kerja Badan Penanggulangan Bencana Daerah
- Peraturan Kepala BNPB nomor 3 Tahun 2008 Tentang Pedoman Pembentukan Badan Penanggulangan Bencana Daerah.
- Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 128 tahun 2011 Tentang Pembentukan Kampung Siaga Bencana
- Peraturan Kepala BNPB Nomor 1 tahun 2012 Tentang Pedoman Umum Desa/Kelurahan Tangguh Bencana. Penanggulangan bencana berbasis komunitas
- Peraturan Daerah Kota Palu Nomor 5 Tahun 2011 Tentang Penanggulangan Bencana Kota Palu
- Peraturan Daerah Kabupaten Klaten Nomor 2 Tahun 2011 tentang Kesetaraan, Kemandirian, dan Kesejahteraan Difabel.

- Person, C., & Fuller, E.J. (2007). Disaster care for persons with psychiatric disabilities: Recommendation for policy change. *Journal of Disability Policy Studies*, 17(4), pp. 238-248.
- Pradhan, N.S., Su, Y., Fu, Y., Zhang, L., & Yang, Y. (2017). Analyzing the effectiveness of policy implementation at the local level: A case study of management of the 2009–2010 drought in Yunnan Province, China. *International Journal Disaster Risk Science*, 8, pp. 64–77
- Pramono, S., & Yusuf, M. (2015). Implementasi penanggulangan bencana berbasis masyarakat (studi pengembangan penanggulangan bencana desa tangguh di Desa Boboh Kecamatan Menganti). *Jurnal Ilmu Administrasi*, 12 (1), hlm.137 - 150
- Putra, E.P., & Tukiman (2019). Implementasi kebijakan layanan tanggap darurat bencana pada Badan Penanggulangan Bencana dan Perlindungan Masyarakat di Surabaya. *Jurnal Dinamika Governance FISIP UPN “Veteran” Jatim*, 9 (1), hlm. 22-32
- Puspito Sari, D.A., Listiyowati, I., Nefianto, T. & Lasmono. (2018). The discrepancy between the programs and disaster management policy in Klapanunggal District, Bogor, West Java. *Earth Environment Science*, 135, pp.1-8
- Ristrini, Rukmini, & Oktarina (2012). Analisis implementasi kebijakan kesiapsiagaan penanggulangan bencana bidang kesehatan di provinsi Sumatera Barat. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 15(1), 91-102
- Ronoh, S. (2007). Disability through an inclusive lens: Disaster risk reduction in school. *Disaster Prevention and Management Journal*
- Sawaneh, I.A., & Fan, L. (2021). The mediating role of disaster policy implementation in disaster risk reduction and sustainable development in Sierra Leone. *Sustainability*, 13, pp. 1-20
- Setyawan, D., Adhitama, M.O., & Mariana, F.M. (2019). Implementasi kebijakan penanggulangan bencana melalui Program Smart di Kelurahan Sisir Kota Batu. *Reformasi*, 9(1), hlm. 22-31
- Shodiqien, A. F. A.(2018). Inovasi pelayanan publik melalui command center 112 dalam menangani pengaduan masyarakat di Badan Penanggulangan Bencana dan Perlindungan Masyarakat (BPB LINMAS) kota Surabaya. *Kebijakan dan Manajemen Publik*, 6 (1), hal 1-13

- Silmi, N.R., Nur, T., & Purwanti, D. (2019). Implementasi kebijakan penanggulangan bencana daerah di kota Sukabumi. *Journal of Public Policy and Administration Silampari*, 1(1), hlm. 30-40.
- Soleh. (2018). Analisis kebijakan sistem mitigasi bencana banjir di wilayah Sungai Citarum. *Jurnal Aspirasi*, 2, pp. 98-103
- Stough, L. (2015). World repport on disability, intellectual disabilities, and disaster preparedness : Costa Rica as a case example. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 12(2), 138-146
- Stough, L.M., & Kang, D. (2015). The Sendai Framework for disaster risk reduction and persons with disabilities. *International Journal Disaster Risk Science*, 6, pp 140 - 149
- Subagyo, A., & Rusfiana, Y. (2018). Sinergi TNI Angkatan Darat dengan Pemerintah Daerah dalam penanggulangan bencana alam. *Jurnal Manajemen Pemerintahan*, 10 (2), 131- 141.
- Subiyakto, R. (2020). Reduction of natural disaster risk through contingency plan in Cilacap District, Central Java Province, Indonesia. *Prizren Social Science Journal*, 4(1), pp. 35-41.
- Sukino, W.G., Samad, M.A., Mangngasing, N. & Rivai, A. (2019). Manajemen mitigasi bencana Kota Palu. *Journal of Public Administration and Government*, 1(2), pp. 1-8.
- Taufiqurokhman, & Satispi, E. (2018). *Teori dan perkembangan manajemen publik*. Tangerang: IMJ Press.
- Taslim, I., & Akbar, M. F. (2019). Koordinasi publik untuk Pengurangan Risiko Bencana (PRB) banjir pada Pelaksanaan Pembangunan Berkelanjutan Gorontalo. *Jurnal Wilayah Dan Lingkungan*, 7 (2), 63-78.
- Uddin, M.S., Haque, C.E., & Khan, M.N. (2020). Good governance and local level policy implementation for disaster-risk-reduction: Actual, perceptual and contested perspectives in coastal communities in Bangladesh. *Disaster Prevention and Management: An International*,
- Undang-undang Nomor 6 Tahun 1946 Tentang Keadaan Bahaya
- Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1948 Tentang Mempersamakan Keadaan Bahaya dengan dengan “tijd van oorlog” dalam Kitab Undang-undang Hukum Pidana dan Kitab Undang-undang Hukum Pidana Tentara

- Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1997 Kesetaraan akses bagi penyandang disabilitas
- Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan Sosial
- Undang-Undang Nomor 22 tahun 1999 Tentang Otonomi Daerah
- Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 Tentang Penanggulangan Bencana
- Winarno B. (2008). *Kebijakan publik: Teori & proses*. Yogyakarta: MedPress
- World Health Organization. (2002). *The World Health Report 2002: Reducing risk, promoting healthy life*. Geneva: WHO Library Cataloguing in Publication.
- Yumantoko. (2019). Kolaborasi para pihak dalam penanganan destinasi wisata terdampak bencana di Taman Nasional Gunung Rinjani. *Jurnal Faloak*, 3(1), 15-28.
- Yuwanto, L., Adi, C. M. P., Pamudji, S. S., & Santoso, M. (2014). *Issue kontemporer psikologi bencana*. Sidoarjo: Dwi Putra Pustaka.

KRITISI KEBIJAKAN PENGURANGAN RISIKO BENCANA DAN STRATEGI ADVOKASI KEBIJAKAN PENGURANGAN RISIKO BENCANA INKLUSIF BAGI PENYANDANG DISABILITAS

(Kajian Undang Undang No 24 Tahun 2007)

Listyo Yuwanto
Made Satya Kusuma
Fakultas Psikologi Universitas Surabaya

Email: listyo@staff.ubaya.ac.id

Abstrak

Peraturan Pemerintah No 21 Tahun 2008 tentang penyelenggaraan penanggulangan bencana menyebutkan penyandang disabilitas sebagai kelompok rentan. Penyandang disabilitas memiliki kerentanan yang tinggi dalam kondisi bencana karena keterbatasan dalam beberapa aspek fungsi fisik ataupun psikologis. Terdapat beberapa permasalahan yang dialami penyandang disabilitas dalam kondisi bencana yang disebabkan kebijakan pengurangan risiko bencana yang belum memihak pada penyandang disabilitas. Penelitian ini melakukan kritisi terhadap kebijakan pengurangan risiko bencana yaitu Undang-Undang No 24 Tahun 2007. Metode penelitian menggunakan analisis dokumen. Hasil penelitian menunjukkan bahwa partisipasi penyandang disabilitas didasarkan pada prinsip charity dan tidak disebutkan secara eksplisit tentang kewajiban memperhatikan keragaman partisipasi kelompok rentan, asas kesetaraan dan inklusivitas pada asas penanggulangan bencana, dan berpartisipasi pada setiap tahapan bencana. Advokasi kebijakan didiskusikan lebih lanjut.

Kata kunci: penyandang disabilitas, advokasi kebijakan

Pendahuluan

Bencana dapat didefinisikan sebagai kejadian yang mengganggu kehidupan normal dan mengakibatkan penderitaan yang melampaui kapasitas manusia untuk menyesuaikan diri/mengatasinya (World Health Organization, 2002). Bencana dapat dikelompokkan menjadi tiga bentuk (Yuwanto, Adi, Pamudji, & Santoso, 2014) yaitu natural disaster, yaitu bencana yang disebabkan karena faktor alam antara lain badai, banjir, gempa bumi, badai, angin puting beliung, tsunami, gunung meletus dan sejenisnya yang disebabkan oleh alam. Social disaster, yaitu bencana yang disebabkan karena faktor manusia seperti konflik antar etnis, peperangan,

konflik antar kelompok sosial masyarakat, dan sejenisnya. Bencana non alam meliputi wabah penyakit, kegagalan teknologi, kegagalan modernisasi.

Data United Nations International Strategy for Disaster Reduction (UNISDR) menunjukkan peningkatan peristiwa bencana di seluruh dunia. Pengurangan risiko bencana menjadi tantangan tersendiri terkait peristiwa bencana sehingga UNISDR mencanangkan kota tangguh bencana. Kota tangguh sebagai ‘sistem di masyarakat yang mampu mengantisipasi, bertahan, mampu meredam/mitigasi, mampu melindungi dan beradaptasi serta mampu untuk pulih kembali dengan lebih baik dan lebih aman’ (UNISDR, 2012). Salah satu tujuan utama dari kampanye ini adalah meningkatkan komitmen pemerintah daerah dan nasional untuk membuat kebijakan yang memprioritaskan pengurangan risiko dan ketangguhan terhadap bencana.

Menurut UNISDR (2012) terdapat 10 langkah untuk dapat mencapai kota tangguh yaitu a) organisasi dan koordinasi antara elemen pemerintah dan masyarakat, b) kebijakan anggaran, c) mengkaji risiko sebagai dasar rencana pembangunan kota, d) merawat infrastruktur, e) keselamatan sekolah dan fasilitas kesehatan, f) menegakkan peraturan pendirian bangunan, g) meningkatkan program pelatihan dan pendidikan pengurangan risiko bencana, h) melindungi ekosistem, i) membentuk sistem peringatan dini, dan j) memastikan kebutuhan dan partisipasi masyarakat terdampak dalam program rekonstruksi paska bencana.

Pengurangan risiko bencana merupakan semua aktivitas baik bersifat struktural ataupun non struktural yang bertujuan meminimalisir dampak bencana. Indonesia menggunakan kerangka kerja Hyogo dalam aktivitas pengurangan risiko bencana yang terbagi atas tahapan pra bencana, saat bencana, dan paska bencana. Kebijakan merupakan hal penting dan menjadi dasar dalam semua aktivitas dalam pengurangan risiko bencana. Mekanisme pelaksanaan Pengurangan Risiko Bencana di Indonesia berpedoman Undang-Undang No 24 Tahun 2007. Pasal 5 UU No 24 tahun 2007 menyebutkan Pemerintah dan pemerintah daerah menjadi penanggung jawab dalam penyelenggaraan penanggulangan bencana. Hal ini sejalan Otonomi Daerah Undang-Undang Nomor 22 tahun 1999 tentang otonomi seluas-luasnya bagi daerah dalam menjalankan rumah tangganya sendiri. Pasal 7 Ayat 1 “Kewenangan pemerintah daerah mencakup kewenangan dalam seluruh bidang pemerintahan, kecuali politik luar negeri, pertahanan keamanan, peradilan, moneter dan fiskal, serta agama, serta kewenangan bidang lain”. Otonomi daerah juga mencakup tentang pengurangan risiko bencana. Otonomi daerah merupakan tantangan dan peluang bagi pemerintah daerah untuk membuat kebijakan dalam pengurangan risiko bencana yang sejalan dengan kebijakan pemerintah pusat.

Peraturan Pemerintah No 21 Tahun 2008 tentang penyelenggaraan penanggulangan bencana menyebutkan penyandang disabilitas sebagai kelompok rentan. Penyandang disabilitas adalah individu yang mengalami gangguan fisik, mental, intelektual, atau sensorik yang menyebabkan hambatan ataupun tidak mampu berfungsi secara optimal dalam kehidupan. Terdapat beberapa penyebab individu mengalami disabilitas, yaitu karena bersifat bawaan, kecelakaan fisik, ataupun karena kesalahan dalam penggunaan obat sehingga menyebabkan keterbatasan dalam kehidupan. Keterbatasan tersebut dapat berdampak pada pekerjaan, pendidikan, kehidupan sosial, dan kemandirian (Kremers, Steverink, Albersnagel, & Slaets, 2006).

Penyandang disabilitas memiliki kerentanan yang tinggi dalam kondisi bencana karena keterbatasan dalam beberapa aspek fungsi fisik ataupun psikologis. Beberapa penelitian empiris menunjukkan dampak bencana bagi penyandang disabilitas antara lain mengalami luka, kematian, kehilangan harta, kesulitan saat berada di tempat pengungsian, kerentanan paska bencana, dan membutuhkan penanganan yang lebih intensif dalam masa pemulihan bencana (Person, & Fuller, 2007 ; Stough & Kang, 2015). Beberapa dokumen kerangka kerja atau prinsip pengurangan bencana seperti Hyogo Framework for Action 2005-2015 (HFA) berfokus pada kelompok atau komunitas yang mengalami kerentanan namun tidak menyebutkan secara spesifik penyandang disabilitas sebagai kelompok atau komunitas rentan. Penyebutan secara spesifik penyandang disabilitas sebagai kelompok rentan dalam kondisi bencana terdapat pada Sendai Framework for Disaster Risk Reduction 2015-2030 (SFDRR) (Stough & Kang, 2015).



Gambar 1. Kerentanan penyandang disabilitas dalam kondisi bencana.

Mengacu pada SFDRR keterlibatan penyandang disabilitas dalam pengurangan risiko bencana sangat dibutuhkan untuk peningkatan kapasitas dalam menghadapi bencana. Program atau manajemen pengurangan risiko bencana tidak efektif tanpa partisipasi kelompok rentan. Komponen utama dalam pengurangan risiko bencana adalah keterlibatan kelompok rentan. Kelompok rentan juga dapat ditingkatkan kapasitasnya dalam menghadapi bencana melalui partisipasi dalam setiap tahapan pengurangan risiko bencana (Newport & Jawahar, 2003). Partisipasi penyandang disabilitas dalam setiap tahapan pengurangan risiko bencana diperlukan untuk meningkatkan kapasitas dalam menghadapi bencana. Namun partisipasi tersebut seringkali terhambat karena dua faktor yaitu internal dan eksternal. Faktor internal pada umumnya, penyandang disabilitas kurang mampu untuk mengerjakan fungsi kehidupan sehari-hari secara mandiri karena kondisi keterbatasannya dan harus bergantung kepada orang lain yang semakin tinggi (Covinsky et.al disitat dalam Cram, Hargerink, de Vreede, Bakker,

Steyerberg, Mackenbach, & Nieboer. 2012). Penyandang disabilitas biasanya melakukan komparasi sosial dengan orang yang tidak mengalami disabilitas. Komparasi sosial ini dilakukan karena penyandang disabilitas memiliki penilaian negatif terhadap kondisi yang dialami. Misalnya saja ketidaklengkapan kondisi tubuh, fungsi fisik yang tidak optimal sehingga kesulitan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari, serta kemampuan ataupun pengetahuan dasar yang kurang karena hambatan belajar yang disebabkan kondisi fisik. Komparasi sosial yang dilakukan dapat berdampak buruk karena membuat penyandang disabilitas semakin terpuruk dengan kondisinya. Dengan demikian membuat kesadaran penyandang disabilitas untuk berpartisipasi dalam pengurangan risiko bencana menjadi rendah (Pandjaitan, Yuwanto, & Batuadji, 2017). Faktor eksternal secara mayoritas masyarakat menganggap penyandang disabilitas tidak mampu untuk mengerjakan sesuatu secara mandiri, pasif, dan tidak diberikan peluang untuk menggapai tujuan hidupnya (Santrick, 2002).

Peraturan perundangan di Indonesia telah menjamin kesetaraan bagi penyandang disabilitas dalam berbagai area kehidupan. Undang-undang No. 4 Tahun 1997 tentang penyandang disabilitas menyatakan kesetaraan dan non diskriminasi merupakan salah satu syarat terbukanya berbagai akses bagi individu penyandang disabilitas dalam bidang pendidikan, ketenagakerjaan, kesetaraan dalam pembangunan dan menikmati hasil pembangunan, aksesibilitas, rehabilitasi, kesejahteraan sosial, pengembangan bakat, dan kehidupan sosial secara setara. Peraturan Pemerintah No. 43 Tahun 1998 tentang Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial bagi Penyandang Disabilitas, mengatur setiap penyelenggaraan fasilitas umum dan infrastruktur harus menyediakan akses yang setara. Undang-undang No. 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial masih memandang penyandang disabilitas sebagai anggota masyarakat yang bermasalah dan memiliki disfungsi sosial. Terdapat ketidakharmonisan antara UU dan PP yang ada. Terdapat UU dan PP yang mengatur kesetaraan bagi penyandang disabilitas, namun terdapat UU yang menyatakan penyandang disabilitas mengalami disfungsi sosial. Dengan demikian dapat menyebabkan perlakuan yang berbeda terhadap penyandang disabilitas. Terlebih apabila masyarakat juga melakukan diskriminasi terhadap penyandang disabilitas sehingga tidak mendapatkan kesempatan untuk memberdayakan diri dan mengambil peran dalam masyarakat (UNICEF, 2013).

Faktor internal dan eksternal tersebut membuat masalah dalam partisipasi penyandang disabilitas pada tahapan manajemen bencana antara lain a) belum maksimalnya program persiapan bencana yang sensitif penyandang disabilitas, b) partisipasi penyandang disabilitas masih minim dalam pendidikan pengurangan risiko bencana, c) aksesibilitas penyandang disabilitas yang rendah terhadap materi ajar/belajar pengurangan risiko bencana, d) penyandang disabilitas tidak bisa sepenuhnya bertindak secara cepat dalam penyelamatan diri, e) kurangnya pendataan spesifik tentang identitas dan kondisi penyandang disabilitas, f) kurangnya fasilitas dan layanan yang aksesibel di pengungsian (Konsorsium Hak Difabel, 2012). Penyandang disabilitas merupakan kelompok yang lebih rentan dalam kondisi bencana sehingga membutuhkan kebijakan atau mekanisme pengurangan risiko bencana khusus (Ha, 2015).

Partisipasi penyandang disabilitas dapat dilakukan pada setiap tahapan bencana

meliputi persiapan, tanggap darurat, dan pemulihan. Kebijakan pengurangan risiko bencana diperlukan agar memfasilitas partisipasi penyandang disabilitas dalam peningkatan kapasitas menghadapi bencana. Kebijakan pengurangan risiko bencana bagi kelompok rentan yang meliputi penyandang disabilitas, lansia, perempuan, ibu hamil, dan anak-anak disebut dengan Kebijakan Pengurangan Risiko Bencana (PRB) Inklusif (Andriani, 2014).

Terdapat beberapa penelitian terdahulu yang melakukan penelitian tentang Pengurangan Risiko Bencana Inklusi bagi penyandang disabilitas yang akan dirangkum dalam Tabel berikut.

Tabel 1. Penelitian Tentang Kebijakan Pengurangan Risiko Bencana Bagi Penyandang Disabilitas

Peneliti	Hasil Penelitian
Parr, 1997 Parr, A.R. (1997). Disaster and human rights of persons with disabilities: A case for an ethical disaster mitigation policy. <i>Australian Journal of Emergency Management</i> , 12(4). Pp 2.	Kebijakan mitigasi bencana bagi penyandang disabilitas harus mempertimbangkan kesetaraan dalam kesempatan, melibatkan partisipasi penyandang disabilitas, dan komponen pendidikan merupakan unsur penting
Stough, 2015 Stough, L. (2015). World repport on disability, intellectual disabilities, and disaster preparedness : Costa Rica as a case example. <i>Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities</i> , 12(2), 138-146	Kebijakan pengurangan risiko bencana penyandang disabilitas perlu mempertimbangkan beberapa hal yaitu: penyandang disabilitas mengalami risiko dalam bencana, penyandang disabilitas terkadang tidak mendapatkan dalam masa pemulihan dan seringkali mengalami ketidaknyamanan dalam situasi dukungan bencana, penyandang disabilitas membutuhkan penangan yang sesuai, keluarga dan komunitas merupakan sistem pendukung yang penting, dalam masa pemulihan pembangunan kembali juga perlu menyesuaikan kondisi penyandang disabilitas
Alexander, 2015 Alexander, D. (2015). Disability and disaster: An overview. <i>Disability and disaster</i> , pp. 15-29	Perlu adanya kebijakan khusus terkait pengurangan risiko bencana bagi penyandang disabilitas. Dalam kondisi darurat atau bencana penyandang disabilitas memiliki hambatan dan kecenderungan lebih tinggi mengalami diskriminasi pelayanan dibandingkan individu yang tidak mengalami disabilitas.
Ronoh, 2017 Ronoh, S. (2017)	Kebijakan pengurangan risiko bencana bagi penyandang disabilitas perlu mempertimbangkan kebutuhan penyandang disabilitas
Christensen, Blair, & Holt (2007)	Perlu adanya perencanaan kebijakan bagi individu penyandang disabilitas yang meliputi 4 hal yaitu perlindungan, pencegahan, tanggap darurat, dan rekonstruksi dalam kondisi bencana. Kebijakan bagi penyandang disabilitas akan mampu meningkatkan kapasitas dan peran serta penyandang disabilitas dalam pengurangan risiko bencana

Berdasarkan penelitian-penelitian terdahulu (Christensen, Blair, & Holt, 2007; Ronoh, 2017; Alexander, 2015; Stough, 2015; Parr, 1997) dapat disimpulkan bahwa pengurangan risiko bencana bagi penyandang disabilitas merupakan isu atau agenda penting dan diperlukan untuk peningkatan kapasitas penyandang disabilitas dalam menghadapi bencana. Penyandang disabilitas adalah kelompok rentan sehingga perlu diberdayakan melalui kebijakan. Kebijakan pengurangan risiko bencana bagi penyandang disabilitas harus mempertimbangkan kebutuhan atau karakteristik penyandang disabilitas, memenuhi prinsip kesetaraan/keadilan dengan yang tidak mengalami disabilitas, memungkinkan partisipasi penyandang disabilitas, serta adanya dukungan pihak-pihak yang terkait terutama dari keluarga, komunitas, dan lembaga pemerintah atau non pemerintah.

Mengacu pada teori risiko World Health Organization (WHO) (2002) menyebutkan tiga komponen dalam bencana, yaitu hazards, vulnerability, dan risk. Hazards (bahaya/ancaman) adalah potensi mengalami bencana yang dapat berdampak pada korban jiwa, cedera, atau kehilangan/kerusakan materi. Potensi bencana dikarakteristikkan lokasi, intensitas, frekuensi, dan kemungkinan yang dapat terjadi. Vulnerability merupakan kondisi kerentanan yang disebabkan faktor fisik, sosial, ekonomi, dan lingkungan yang berkaitan dengan efek hazards. Vulnerability menggambarkan kekurangan kemampuan individu atau masyarakat untuk mencegah, menghadapi, atau menanggulangi dampak bahaya tertentu. Misalnya yang termasuk pada vulnerability adalah kemampuan individu yang tinggi untuk bertahan dalam kondisi bencana maka akan menurunkan tingkat vulnerability. Sebaliknya kemampuan individu dan komunitas yang kurang berkaitan dengan kesiapan dalam menghadapi bencana akan meningkatkan vulnerability. Risk adalah kemungkinan mengalami dampak merusak atau negatif dari bencana yang merupakan kombinasi dari hazards dan vulnerability. Pengurangan Risiko Bencana PRB Inklusif bertujuan mengurangi risiko dengan menurunkan tingkat kerentanan penyandang disabilitas melalui partisipasi dalam manajemen bencana (peningkatan kapasitas).

Terdapat beberapa permasalahan yang dialami penyandang disabilitas dalam kondisi bencana yang disebabkan kebijakan pengurangan risiko bencana yang belum memihak pada penyandang disabilitas. Salah satu kelemahan dalam pengurangan risiko bencana di Indonesia adalah kurangnya kebijakan pemerintah terkait pelibatan penyandang disabilitas dalam setiap tahapan pengurangan risiko bencana yaitu pada tahapan persiapan, saat, dan paska bencana (Ha, 2015). Telah terdapat Undang-undang yang memfokuskan bahwa penyandang disabilitas adalah kelompok rentan dalam kondisi bencana, namun pada tahap pelaksanaan tidak terdapat harmonisasi antara aturan hukum dan implementasi di tingkatan masyarakat dan pemangku kebijakan di tingkat lokal dalam hal ini pemerintah daerah (Ha, 2015). Kondisi ini juga tidak sejalan dengan Good Governance yang didasari pada New Public Service. New Public Service adalah berfokus pada negara melayani masyarakat secara setara dan tidak membedakan termasuk kelompok marginal salah satunya penyandang disabilitas. Kebijakan Undang Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang pengurangan risiko bencana berfokus pada peningkatan kapasitas masyarakat dalam menghadapi bencana, namun belum mengarah pada peningkatan kapasitas masyarakat penyandang disabilitas.

Berdasarkan uraian latar belakang maka tulisan ini akan berfokus pada kajian tentang:

1. Bagaimana eksistensi Undang Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Mekanisme pelaksanaan Pengurangan Risiko Bencana bagi Penyandang Disabilitas?
2. Bagaimana strategi advokasi kebijakan yang dapat dilakukan terhadap kebijakan Undang Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Mekanisme Pelaksanaan Pengurangan Risiko Bencana bagi Penyandang Disabilitas?

KajianTeori

Advokasi Kebijakan

Advokasi merupakan upaya-upaya dari, atau atas nama, individu-individu maupun kelompok yang diperlakukan secara tidak adil, untuk mempengaruhi keputusan-keputusan dan perilaku masyarakat yang memiliki kekuasaan untuk menghentikan ketidakadilan tersebut. Banyak cara dalam mende nisikan istilah advokasi. Advokasi secara luas mengacu pada hal-hal berikut ini:

- Serangkaian tindakan yang diarahkan kepada perubahan kebijakan, sikap, atau program dari berbagai jenis lembaga, pemerintah, maupun swasta.
- Menempatkan suatu masalah ke dalam agenda, memberikan jalan keluar bagi masalah tersebut dan membangun dukungan bagi tindakan untuk memecahkan masalah tersebut.
- Bekerja bersama dengan orang dan organisasi lain untuk membuat perubahan.

Secara ringkas advokasi kebijakan adalah upaya pembelaan, pendampingan, sasaran pelayanan sesuai dengan hak- haknya terkait kebijakan tertentu.

Tujuan advokasi kebijakan

Advokasi kebijakan memiliki beberapa tujuan, yakni:

1. Advokasi dilakukan dengan menarik perhatian pembuat kebijakan terhadap masalah-masalah yang dihadapi kelompok marjinal.
2. Advokasi dilakukan untuk mempengaruhi proses pembuatan dan implementasi kebijakan.
3. Advokasi mampu memberi pemahaman kepada publik mengenai kebijakan tertentu.
4. Advokasi mampu memberikan ketrampilan dan cara pandang individu atau kelompok agar implementasi kebijakan bisa dilakukan dengan baik.
5. Advokasi menciptakan sistem pemerintahan yang berorientasi pada rakyat.
6. Advokasi mampu mendorong aktivis-aktivis dari masyarakat sipil

Strategi Advokasi Kebijakan

Terdapat beberapa strategi advokasi kebijakan antara lain:

1. Ajukan konsep tanding
Legal drafting, counter draft, judicial review
2. Lakukan pembelaan
Class action, legal standing

3. Pengaruhi pembuat dan pelaksana kebijakan
Lobi, negosiasi, mediasi, kolaborasi
4. Pengaruhi pendapat umum
Kampanye, siaran/pernyataan, jajak pendapat, selebaran
5. Lancarkan tekanan
Unjuk rasa, mogok boikot, pembangkangan sosial, aksi massa lainnya

Peran Pemerintah Daerah (Otonomi Daerah) dalam Pengurangan Risiko Bencana

Mekanisme pelaksanaan Pengurangan Risiko Bencana berpedoman Undang-Undang No 24 Tahun 2007. Pasal 5 UU No 24 tahun 2007 menyebutkan Pemerintah dan pemerintah daerah menjadi penanggung jawab dalam penyelenggaraan penanggulangan bencana. Hal ini sejalan dengan kebijakan Otonomi Daerah, Didalam Undang-Undang Nomor 22 tahun 1999 bahwa dengan adanya otonomi memberikan kesempatan bagi pemerintah daerah dalam mengelola daerahnya sendiri yang sejalan dengan kebijakan pemerintah pusat.

Perkembangan kebijakan penanggulangan bencana Pemerintah Indonesia berjalan baik terutama dengan adanya kebijakan desentralisasi kapasitas Pengurangan Risiko Bencana pada level pemerintah tingkat kabupaten/kota. Pasal 7 dan 8 UU No 24 Tahun 2007 mengatur tentang tanggung jawab dan wewenang pemerintah daerah terkait pengurangan risiko bencana sebagai berikut.

Pasal 8 Tanggung jawab pemerintah daerah dalam penyelenggaraan penanggulangan bencana meliputi:

- a. Penjaminan pemenuhan hak masyarakat dan pengungsi yang terkena bencana sesuai dengan standar pelayanan minimum
- b. Perlindungan masyarakat dari dampak bencana
- c. Pengurangan risiko bencana dan pemaduan pengurangan risiko bencana dengan program pembangunan
- d. Pengalokasian dana penanggulangan bencana dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang memadai.

Pasal 9 Wewenang pemerintah daerah dalam penyelenggaraan penanggulangan bencana meliputi:

- a. Penetapan kebijakan penanggulangan bencana pada wilayahnya selaras dengan kebijakan pembangunan daerah
- b. Pembuatan perencanaan pembangunan yang memasukkan unsur-unsur kebijakan penanggulangan bencana
- c. Pelaksanaan kebijakan kerja sama dalam penanggulangan bencana dengan provinsi dan/atau kabupaten/kota lain
- d. Pengaturan penggunaan teknologi yang berpotensi sebagai sumber ancaman atau bahaya bencana pada wilayahnya
- e. Perumusan kebijakan pencegahan penguasaan dan pengurusan sumber daya alam yang melebihi kemampuan alam pada wilayahnya

- f. Pengendalian pengumpulan dan penyaluran uang atau barang yang berskala provinsi, kabupaten/kota.

Peraturan Pemerintah No 21 Tahun 2008 tentang penyelenggaraan penanggulangan bencana menyebutkan penyandang disabilitas sebagai kelompok rentan.

Pengurangan Risiko Bencana

Bentuk pengurangan risiko bencana meliputi:

1. Pencegahan
Serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk mengurangi atau menghilangkan risiko bencana baik melalui pengurangan ancaman bencana maupun kerentanan pihak yang terancam bahaya (UU No 24 Tahun 2007). Sifatnya mencegah terjadi bahaya, upaya tidak mempertemukan bahaya dengan kerentanan/kapasitas. Beberapa aktivitas yang termasuk pada pencegahan antara lain : sosialisasi dan penerapan gerakan PRB, penegakan hukum, dan restorasi lahan gambut.
2. Mitigasi
Serangkaian upaya untuk mengurangi risiko bencana baik melalui pembangunan fisik maupun penyadaran dan peningkatan kemampuan menghadapi ancaman bencana (UU No 24 Tahun 2007). Mitigasi dapat dilakukan dalam dua bentuk yaitu mitigasi struktural dan non struktural. Mitigasi berupaya untuk meminimalkan dampak bahaya.
3. Kesiapsiagaan
Serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk mengantisipasi bencana melalui pengorganisasian serta melalui langkah tepat guna dan berdaya guna (UU No 24 Tahun 2004). Upaya kesiapsiagaan dilakukan pada saat bencana mulai teridentifikasi akan terjadi.
4. Tanggap Darurat
Tahap Tanggap Darurat merupakan tahap penindakan atau pengerahan pertolongan untuk membantu masyarakat yang tertimpa bencana, guna menghindari bertambahnya korban jiwa.
5. Pemulihan
Tahap pemulihan meliputi tahap rehabilitasi dan rekonstruksi. Upaya yang dilakukan pada tahap rehabilitasi adalah untuk mengembalikan kondisi daerah yang terkena bencana yang serba tidak menentu ke kondisi normal yang lebih baik, agar kehidupan dan penghidupan masyarakat dapat berjalan kembali. Sedangkan tahap rekonstruksi merupakan tahap untuk membangun kembali sarana dan prasarana yang rusak akibat bencana secara lebih baik dan sempurna. Oleh sebab itu pembangunannya harus dilakukan melalui suatu perencanaan yang didahului oleh pengkajian dari berbagai ahli dan sektor terkait.

Penyandang Disabilitas

Penyandang disabilitas adalah individu yang memiliki keunikan secara fisik, sosial, emosional ataupun perilaku. Dengan keunikan yang dimiliki menyebabkan adanya kebutuhan berbeda dengan non penyandang disabilitas. Seringkali individu penyandang disabilitas disebut juga dengan individu berkebutuhan khusus.

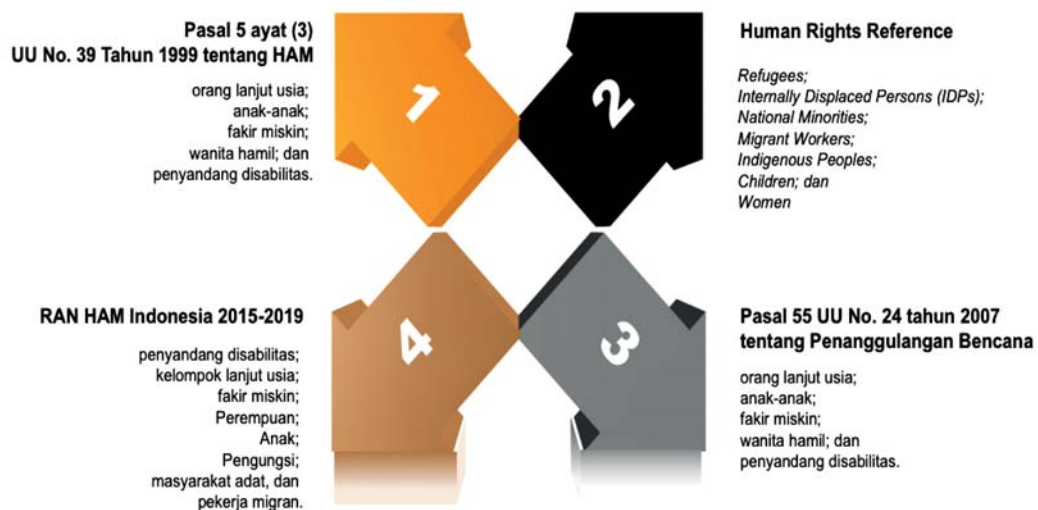
Jenis Penyandang Disabilitas

1. Penyandang disabilitas dengan kekhususan yang berhubungan dengan kemampuan mental dan intelektual yang meliputi tunagrahita, slow learner, anak dengan kesulitan belajar spesifik
2. Penyandang disabilitas dengan kekhususan yang berhubungan dengan kemampuan motorik dan mobilitas yaitu tunadaksa dan tunanetra
3. Penyandang disabilitas dengan kekhususan yang berhubungan dengan kemampuan emosi dan perilaku yaitu ADHD (tunalaras)
4. Penyandang disabilitas dengan kekhususan yang berhubungan dengan kemampuan bahasa dan komunikasi yaitu autisme dan tunarungu

III.4. Partisipasi Penyandang Disabilitas dalam Pengurangan Risiko Bencana

Penyandang disabilitas sebagai kelompok rentan berhak mendapatkan kesetaraan dalam penanganan dan partisipasi pengurangan risiko bencana untuk mencapai kesejahteraan hidupnya.

Pasal 5 ayat (3) Undang-Undang No. 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia menyatakan bahwa setiap orang yang termasuk kelompok masyarakat yang rentan berhak memperoleh perlakuan dan perlindungan lebih berkenaan dengan kekhususannya.



Partisipasi Penyandang Disabilitas Menurut Anggraini :

- a. Situasi Sebelum Bencana Kegiatan yang seharusnya dilaksanakan pada situasi sebelum bencana antara lain: (1) Koordinasi dan diskusi dengan komunitas/organisasi penyandang disabilitas terkait risiko bencana dan membuat persiapan apabila terjadi bencana; (2) Membuat pemetaan kebutuhan penyandang disabilitas ada saat bencana alam; dan (3) Melatih penyandang disabilitas dan kerabat terdekat tentang kegiatan PRB.
- b. Situasi Saat Bencana Kegiatan yang dilakukan pada situasi saat bencana antara lain: (1) Melakukan evakuasi bagi penyandang disabilitas untuk menjauh dari lokasi bencana;

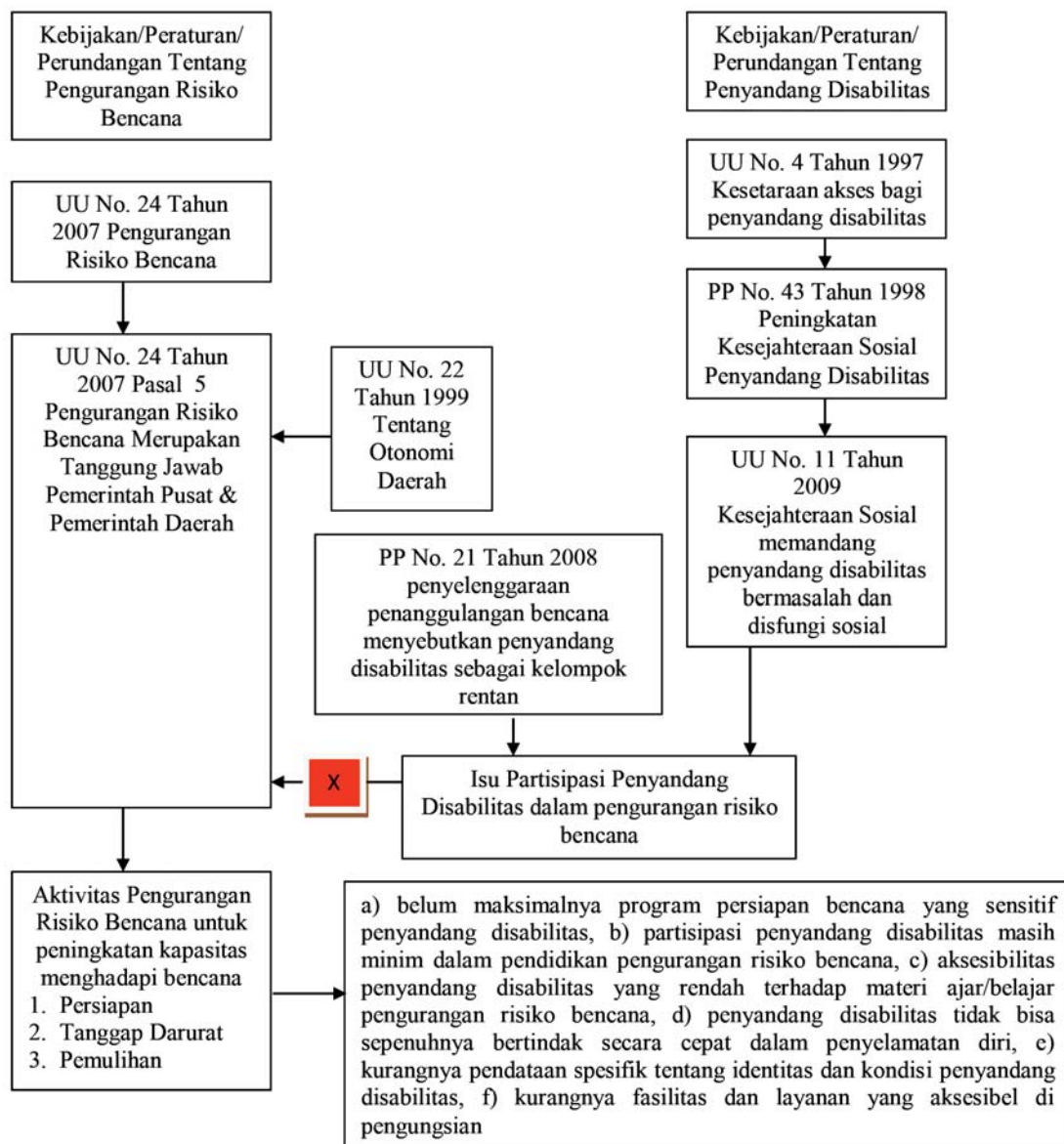
- (2) Mengevakuasi penyandang disabilitas yang ditinggal oleh keluarganya saat terjadi bencana; (3) Menampung di pengungsian; (4) Membawa korban ke rumah sakit; (5) Melakukan pendataan dan penilaian; (6) Memberikan konseling; dan (7) Memberikan terapi.
- c. Early Recovery Early recovery dalam PRB inklusif bagi penyandang disabilitas antara lain: (1) Melibatkan diri secara aktif dalam posko pemberian layanan dalam bencana dan (2) Pemberian pelatihan penyelamatan diri bagi penyandang disabilitas.
- d. Rehabilitasi dan Rekonstruksi Kegiatan dalam rehabilitasi dan rekonstruksi antara lain: (1) Melaksanakan penilaian kebutuhan untuk rehabilitasi dan rekonsiliasi dalam bidang ekonomi dan sarana prasarana; (2) Konseling bagi penyandang disabilitas untuk meminimalisir trauma; (3) Asistensi activity daily living serta sosialisasi kepada masyarakat; dan (4) Asistensi pemberdayaan ekonomi.

Metode

Penelitian ini melakukan kritisi terhadap kebijakan pengurangan risiko bencana yaitu Undang-Undang No 24 Tahun 2007. Metode penelitian menggunakan analisis dokumen.

Pembahasan

Eksistensi Undang Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Mekanisme pelaksanaan Pengurangan Risiko Bencana bagi Penyandang Disabilitas.



Gambar 1. Skema analisis kebijakan pengurangan risiko bencana UU Nomor 24 Tahun 2007 belum sensitif terhadap penyandang disabilitas.

Berdasarkan gambar.1 isu masyarakat yang memiliki kerentanan dalam pengurangan risiko bencana masih belum menjadi prioritas dalam keterlibatan pengurangan risiko bencana dan peningkatan kapasitas menghadapi bencana. Peraturan Pemerintah No 21 Tahun 2008 tentang penyelenggaraan penanggulangan bencana menyebutkan penyandang disabilitas sebagai kelompok rentan. Penyandang disabilitas adalah individu yang mengalami gangguan fisik, mental, intelektual, atau sensorik yang menyebabkan hambatan ataupun tidak mampu berfungsi secara optimal dalam kehidupan. Penyandang disabilitas merupakan kelompok rentan. Sebagai kelompok rentan dalam kondisi bencana yang selama ini kondisinya tidak dilibatkan

partisipasinya dalam setiap tahapan pengurangan risiko bencana dan tidak memadainya data terpilah kelompok rentan yang tersedia sehingga pemenuhan kebutuhan dasar masyarakat terdampak terkadang kurang mempertimbangkan situasi kelompok rentan sehingga dalam kondisi bencana akan semakin rentan terdampak hambatan struktural: akses, partisipasi, kontrol dan manfaat, mengalami kekerasan berbasis kondisi penyandang disabilitas, kematian yang lebih berat, layanan terbatas, tidak terpenuhi hak nya.

Kelompok rentan seperti penyandang disabilitas masih dapat ditingkatkan kapasitasnya melalui keterlibatan dalam setiap tahapan pengurangan bencana yaitu persiapan, tanggap darurat, dan pemulihan. Program atau manajemen pengurangan risiko bencana tidak efektif tanpa partisipasi kelompok rentan karena selama ini dalam UU 24 Tahun 2007 tersebut penyandang disabilitas lebih dinilai sebagai kelompok rentan yang diinterpretasi

1. Dalam Pasal 55 UU No 24 Tahun 2007 penyandang disabilitas hanya disebutkan sebagai kelompok rentan yang harus mendapatkan perlindungan, hal ini dapat diinterpretasi beragam dalam pelaksanaannya dan selama ini interpretasinya penyandang disabilitas lebih dinilai sebagai kelompok rentan yang diinterpretasi dalam pelaksanaannya berbasis *charity* yaitu pasif, tidak berdaya, dan membutuhkan bantuan orang lain bukan berdasarkan pada *right on (right based)* yang menunjukkan adanya potensi penyandang disabilitas ditingkatkan kapasitasnya dalam menghadapi bencana. Hal ini didukung kondisi masyarakat yang masih memiliki stereotipe negatif terhadap penyandang disabilitas yang perlu dikasihani, tidak berdaya, tidak mandiri, sulit menyesuaikan diri, tidak mampu merawat diri, memalukan, membawa aib atau dosa, dan harus dikucilkan sehingga menimbulkan diskriminasi dalam beragam bidang kehidupan. Kondisi ini tidak selaras dengan *Pasal 5 ayat (3) Undang-Undang No. 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia menyatakan bahwa setiap orang yang termasuk kelompok masyarakat yang rentan berhak memperoleh perlakuan dan perlindungan lebih berkenaan dengan kekhususannya serta Undang-undang No 19 Tahun 2011 yang memandang penyandang disabilitas bukan dari medical atau charity tetapi ke arah pemenuhan hak dan melibatkan penyandang disabilitas dalam kebijakan dan program yang terkait dengan kehidupan penyandang disabilitas.*
2. Dalam UU No 24 Tahun 2007 tidak disebutkan secara eksplisit tentang kewajiban memperhatikan keragaman **partisipasi kelompok rentan, asas kesetaraan dan inklusivitas pada asas penanggulangan bencana, dan berpartisipasi pada setiap tahapan bencana**

Komponen utama dalam pengurangan risiko bencana adalah keterlibatan kelompok rentan. Kelompok rentan juga dapat ditingkatkan kapasitasnya dalam menghadapi bencana melalui partisipasi dalam setiap tahapan pengurangan risiko bencana (Newport & Jawahar, 2003). Keterlibatan penyandang disabilitas dalam pengurangan risiko bencana perlu dirumuskan dalam sebuah kebijakan sehingga memenuhi prinsip keadilan antara penyandang disabilitas dan bukan penyandang disabilitas dalam peranan pengurangan risiko bencana.

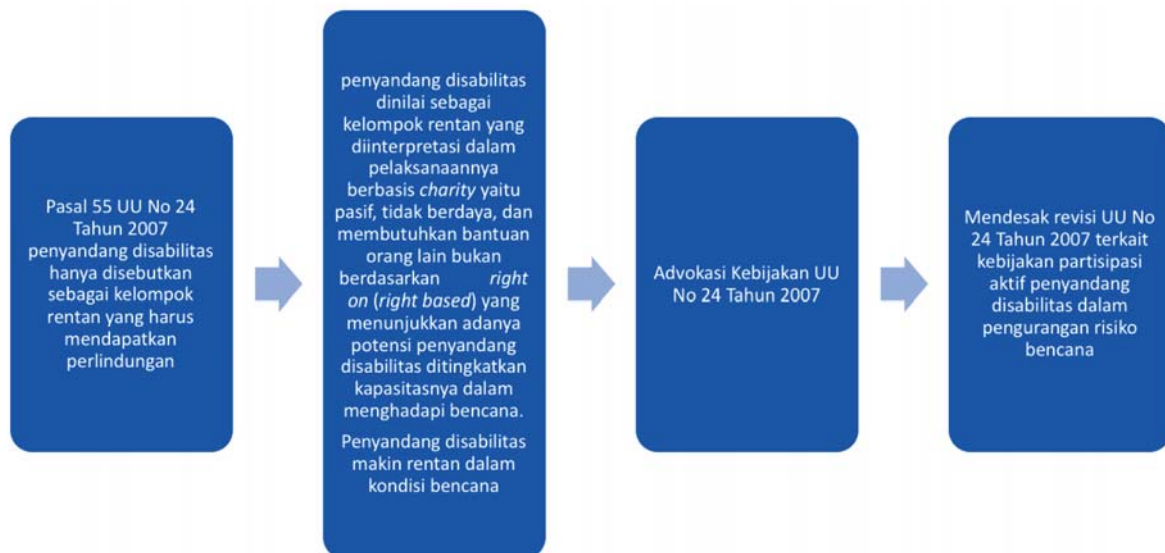
Berdasarkan kajian belum terpenuhinya kesetaraan hak bagi penyandang disabilitas dalam kondisi bencana meskipun di dalam kebijakan Undang-Undang No 24 Tahun 2007 disebutkan

penyandang disabilitas sebagai kelompok rentan disebabkan salah satunya faktor pandangan terhadap penyandang disabilitas. Pandangan penyandang disabilitas selalu dalam kendali atau kontrol orang lain (*charity based*) sehingga pengurangan risiko bencana penyandang disabilitas menjadi tanggung jawab orang lain yang membantu penyandang disabilitas terutama dalam kondisi krisis bencana.

Terdapat dua pandangan terhadap kondisi penyandang disabilitas yaitu *right on* dan *charity based* (Anggraini & Utomo, 2016). *Charity based* adalah pandangan bahwa penyandang disabilitas mengalami keterbatasan kemampuan dalam menjalankan fungsi kehidupan sehari-hari sehingga membutuhkan bantuan orang lain dalam menjalankan fungsi tersebut. Pandangan *charity* melihat penyandang disabilitas sebagai kelompok pasif. Dalam kondisi bencana masyarakat cenderung berbelas kasihan terhadap penyandang disabilitas sehingga membantu penyandang disabilitas berdasarkan rasa kasihan dan menilai penyandang disabilitas tidak mampu mengelola diri sendiri (Ha, 2015).

Berbeda dengan pandangan *right on*, pandangan ini menyatakan bahwa penyandang disabilitas meskipun mengalami keterbatasan dalam fungsi kehidupan sehari-hari masih bisa diberdayakan atau dioptimalkan fungsinya dan kemampuan mengatur diri (*self management*) dengan adanya dukungan fasilitas, layanan, ataupun kebijakan yang sesuai kebutuhannya. Kemampuan dalam mengatur diri disebut dengan *self management ability*. Kemampuan dalam mengatur diri bisa berbagai macam bentuk seperti monitor diri, evaluasi diri, dan penghargaan diri (Sears, 2006). Dengan demikian seharusnya masih memungkinkan dilakukan pemberdayaan penyandang disabilitas dalam rangka peningkatan kapasitas dalam menghadapi bencana melalui partisipasi dalam setiap tahapan pengurangan risiko bencana. Partisipasi kelompok rentan juga ditentukan mekanisme dan sistem yang disesuaikan dengan kebutuhan (Newport & Jawahar, 2003).

Dengan permasalahan yang sudah disusun berdasarkan analisis kebijakan pengurangan risiko bencana yang belum sensitif terhadap penyandang disabilitas maka dibutuhkan adanya advokasi kebijakan UU No 24 Tahun 2007 dengan tujuan tercapainya kesetaraan partisipasi dan peningkatan kapasitas penyandang disabilitas dalam menghadapi bencana dan tercapai kesejahteraan dan keselamatan dalam kondisi bencana.



Gambar 2. Hasil analisis eksistensi UU No 24 Tahun 2007 Tentang Pengurangan Risiko Bencana. (sumber: diolah penulis)

Strategi advokasi kebijakan yang dapat dilakukan terhadap kebijakan Undang Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Mekanisme Pelaksanaan Pengurangan Risiko Bencana bagi Penyandang Disabilitas

Strategi Advokasi

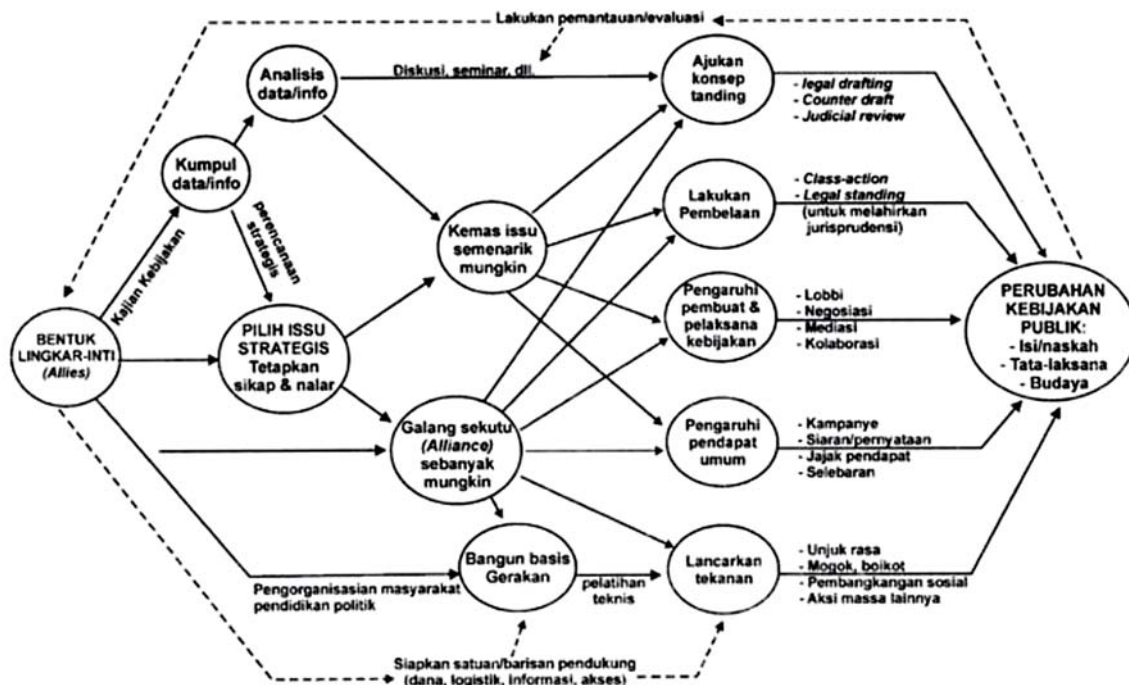
Dalam pergerakan disabilitas, advokasi merupakan kegiatan berupa upaya-upaya yang mengarah pada adanya perubahan baik perubahan kebijakan pemerintah maupun perubahan sikap masyarakat yang seringkali memberikan dampak yang lebih besar bagi kehidupan penyandang disabilitas. Penting untuk dicatat bahwa advokasi yang dilakukan oleh organisasi-organisasi penyandang disabilitas dan organisasi-organisasi yang bergerak bagi penyandang disabilitas harus memiliki tujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman dari kelompok sasaran kegiatan tersebut mengenai definisi dan konsep hak-hak penyandang disabilitas.

Advokasi dihasilkan oleh suatu penilaian yang realistis terhadap lingkungan internal maupun eksternal di mana penyandang disabilitas dan organisasi-organisasi yang mewakilinya bekerja. Penilaian semacam ini harus memperhitungkan kekuatan-kekuatan dan kemampuan internal organisasi, dan mengidentifikasi ancaman serta peluang dari lingkungan eksternal yang dapat mendukung maupun menghalangi upaya-upaya advokasi. Supaya menjadi lebih efektif, upaya-upaya semacam ini menuntut perencanaan strategis dan metodologi yang telah dipikirkan masak-masak, dimana para pengurus dan anggota organisasi harus berpartisipasi. Pedoman umum proses perencanaan ini digambarkan dalam bagan berikut



Gambar 3. Pedoman umum proses perencanaan advokasi kebijakan.

Strategi-strategi advokasi dapat dijalankan oleh penyandang disabilitas secara individu maupun kelompok, atau kelompok yang bekerja bagi dan bersama dengan penyandang disabilitas. Proses advokasi yang dapat dilakukan digambarkan sebagai berikut



Gambar 4. Proses Advokasi.

1. Bentuk lingkaran-inti (Kumpul data/info, analisis data/info)

Tahap pertama dalam advokasi adalah membentuk lingkaran inti atau induk organisasi. Pastikan bahwa terjadi kesepakatan komitmen dari para anggota organisasi tentang permasalahan yang muncul berkaitan dengan kebijakan tertentu. Contoh dalam kasus advokasi kebijakan UU Nomor 24 Tahun 2007 adalah yang dilakukan beberapa organisasi non pemerintah antara lain ABS Indonesia, Yakkum Yogyakarta, Pattiro, serta Humanity and Inclusion. Organisasi-organisasi ini memiliki komitmen terkait kesejahteraan penyandang disabilitas dan pendampingan penyandang disabilitas termasuk dalam penanganan bencana penyandang disabilitas. Organisasi-organisasi ini menangkap permasalahan yang sama terkait penyandang disabilitas dalam kondisi bencana. Permasalahan terkait penyandang disabilitas dalam kondisi bencana antara lain belum maksimalnya program persiapan bencana yang sensitif penyandang disabilitas, b) partisipasi penyandang disabilitas masih minim dalam pendidikan pengurangan risiko bencana, c) aksesibilitas penyandang disabilitas yang rendah terhadap materi ajar/belajar pengurangan risiko bencana, d) penyandang disabilitas tidak bisa sepenuhnya bertindak secara cepat dalam penyelamatan diri, e) kurangnya pendataan spesifik tentang identitas dan kondisi penyandang disabilitas, f) kurangnya fasilitas dan layanan yang aksesibel di pengungsian. Data/info yang telah dianalisis tersebut menjadi dasar dalam melakukan kajian kebijakan. Hasil kajian tersebut kemudian diseminarkan, dipublikasikan kepada umum, sehingga menemukan isu utama permasalahan penyandang disabilitas dalam kondisi bencana terkait kebijakan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007.

2. Pilih Isu Strategis

Kebijakan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang penanggulangan bencana masih belum memfasilitasi kesejahteraan dan kesetaraan penyandang disabilitas dalam kondisi bencana. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 menyebutkan penyandang disabilitas sebagai kelompok rentan yang harus dilindungi namun tidak mengatur dan tidak dijabarkan secara eksplisit tentang pemenuhan hak nya. Dalam beragam kondisi bencana di Indonesia membuktikan penyandang disabilitas mengalami kesulitan akses dalam kondisi pra bencana, dalam kondisi bencana ataupun dalam kondisi paska bencana. Berdasarkan kajian penyandang disabilitas, penyandang disabilitas memiliki kapasitas dalam menghadapi bencana dan memiliki hak untuk ditingkatkan kapasitasnya melalui partisipasi dalam kegiatan pengurangan risiko bencana. Dengan demikian isu strategis yang diangkat adalah Hak Kesejahteraan Penyandang Disabilitas melalui Partisipasi dalam Pengurangan Risiko Bencana.

3. Membangun Aliansi: Menciptakan Jaringan

Jaringan sangat penting dalam melakukan advokasi, oleh karena itu dalam menciptakan jaringan hendaknya bersifat informal dan cair sehingga cukup mudah untuk dipelihara. Menciptakan jaringan membutuhkan waktu dan energi untuk mengembangkan dan memeliharanya, untuk itu sangat penting membangun hubungan kepercayaan terlebih dahulu dengan pihak yang akan kita ajak untuk berjejaring.

Jaringan terdiri atas individu dan organisasi yang memiliki perhatian atau kepedulian terhadap isu kesetaraan penyandang disabilitas dan bencana. Terdapat empat langkah dalam menciptakan jaringan:

- a. Menentukan siapa yang akan masuk ke dalam jaringan?
Pelaksana advokasi harus mengetahui/mengenal terlebih dahulu individu atau organisasi yang akan bekerja ke arah tujuan yang sama. Dalam proses ini pelaksana advokasi juga memasukkan individu/orang-orang yang dapat mempengaruhi para pembuat keputusan/tokoh yang berpengaruh di dalam jaringan. Untuk penguatan dan memelihara jaringan disusun agenda bersama yang dapat dilakukan secara rutin. Salah satu cara yang mungkin bisa digunakan misalnya adalah kegiatan Sunday Morning Gathering, dilakukan dua bulan sekali dan dilaksanakan bersama-sama dengan organisasi lainnya dengan berbagi peran, misalnya organisasi apa berperan apa. Kerja konkrit tersebut dibangun untuk menumbuhkan empati dan solidaritas sosial yang melibatkan organisasi dan anggotanya dari berbagai isu, masyarakat dan pemerintah. Untuk pendekatan kepada para pembuat kebijakan/tokoh yang berpengaruh dimulai dari pertemuan-pertemuan kecil dengan mengundang SKPD/dinas baik di tingkat propinsi maupun tingkat kabupaten/kota.
- b. Jika ditemukan berbagai masalah, maka diselesaikan dengan cara saling bertemu dalam sebuah forum diskusi, pelatihan, seminar, dan lain-lain. masing-masing organisasi. Dimulai dari diskusi-diskusi kecil/ fokus grup diskusi, workshop/ lokakarya, seminar sesuai dengan fokus program organisasi masing-masing yang selama ini menjadi persoalan penyandang disabilitas baik secara umum maupun berdasarkan ragam disabilitas.
- c. Saling berkontribusi antar organisasi atas pengalaman yang dimiliki, sehingga dicapai gambaran permasalahan dan solusi yang sesuai dengan kebutuhan dan kepentingan penyandang disabilitas. Koordinasi yang dilakukan, selain pertemuan- pertemuan, juga melalui milis, email, dan alat komunikasi yang lain untuk memecahkan permasalahan bersama melalui berbagai cara seperti hearing, audiensi, diskusi, aksi, dan lain-lain. Bergabung dengan organisasi non disabilitas sangat disarankan agar bisa saling belajar dalam penyelesaian isu masing-masing organisasi. Selain itu, mainstreaming isu ke berbagai elemen masyarakat untuk mencapai lingkungan yang inklusi. Berbagi informasi antar organisasi. Untuk memperkuat anggota jaringan, sangat disarankan, dengan berbagi informasi apapun yang terkait dalam penyusunan program bersama, seperti penyusunan peraturan daerah tentang perlindungan dan pemenuhan hak penyandang disabilitas akan membawa hasil yang maksimal.
- d. Mengikuti/menghadiri kegiatan organisasi non disabilitas demikian juga sebaliknya mengundang mereka dalam kegiatan organisasi penyandang disabilitas.
- e. Bagaimana membuat pihak lain tertarik pada tujuan advokasi ini? Anggota jaringan yang telah tergabung dan telah dikenal baik, selanjutnya dirawat agar terus berkelanjutan. Untuk merawat jaringan, maka pelaksana advokasi rajin menghadiri even-even yang dilakukan oleh anggota jaringan demikian juga sebaliknya dengan melakukan berbagai diskusi untuk menggali dan mengkaji gagasan atau tujuan advokasi ini.

4. Menyusun Naskah Akademik

Naskah akademik merupakan salah satu bentuk advokasi kebijakan partisipasi penyandang disabilitas dalam pengurangan risiko bencana. Telaah naskah akademik menunjukkan permasalahan yang dialami penyandang disabilitas dalam manajemen bencana di antara lain sebagai berikut:

1. Kepastian data statistik penyandang disabilitas di Indonesia
2. Belum adanya mekanisme penilaian kerentanan berdasarkan jenis disabilitas di Indonesia
3. Proses perencanaan manajemen bencana yang belum melibatkan penyandang disabilitas
4. Belum adanya pengembangan kapasitas bagi penyandang disabilitas dalam manajemen bencana
5. Proses evakuasi yang tidak sesuai dengan prosedur
6. Aksesibilitas TPA dan TPS
7. Konseling untuk mengurangi trauma terhadap bencana
8. Penilaian kerugian ekonomi akibat bencana alam
9. Asistensi pemberdayaan ekonomi dan activity daily living
10. Koordinasi dan komunikasi antar penyelenggara penanggulangan bencana

Naskah akademik tersebut diusahakan merupakan bentuk partisipasi akademis dalam perspektif komunikasi dan advokasi kebijakan publik yang tergolong superior karena pada proses penyusunannya melibatkan akademisi, penyandang disabilitas, pemerintah, DPR/DPRD, dan para relawan dan dapat direspon secara baik dengan adanya dukungan politik (political support) sehingga dapat menjadi isu atau agenda setting yang kuat. Tahapan setelah isu-isu diterima oleh pembuat kebijakan adalah pendefinisian masalah. Penerimaan isu mengindikasikan ketertarikan pembuat kebijakan untuk membuat isu tersebut berkurang bahkan selesai melalui serangkaian kebijakan.

Persyaratan membuat atau merubah kebijakan menurut Undang-undang No 12 tahun 2011 harus disertai Naskah Akademik. Naskah akademik menurut Pasal 1 a n g k a 11 Undang-undang Nomor 12 Tahun 2011 adalah naskah hasil penelitian atau pengkajian hukum dan hasil penelitian lainnya terhadap suatu masalah tertentu yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah mengenai pengaturan masalah tersebut dalam suatu Rancangan Undang-undang, Rancangan Peraturan Daerah Provinsi, atau Rancangan Peraturan Daerah Kabupaten/Kota sebagai solusi terhadap permasalahan dan kebutuhan hukum masyarakat.

5. Menerapkan Strategi Advokasi Kebijakan

Beberapa strategi advokasi yang dapat ditempuh terkait advokasi kebijakan UU No 24 Tahun 2007 terlihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Strategi Advokasi Kebijakan UU No 24 Tahun 2007

Strategi Advokasi	Pelaksana Advokasi	Bentuk
Ajukan Konsep Tanding	Aliansi NGO-Akademisi (ABS, Yakkum, Patirol, OHANA, Pujiono Center, Sejajar, Sapda, dll)	Legal drafting yang didasari naskah akademik revisi isi UU No 24 Tahun 2007 terkait bentuk pengurangan risiko dan tersebut secara eksplisit dalam pasal tentang kerentanan dan partisipasi penyandang disabilitas. Legal drafting telah disampaikan kepada DPR pada tahun 2017 untuk ditinjau menjadi draft/ rancangan revisi UU
	CSHD Universitas Atmajaya Yogyakarta	Naskah akademik tentang kemandirian difabel di Kabupaten Klaten yang dilakukan CSHD Universitas Atmajaya Yogyakarta pada tahun 2010 didukung <i>political support</i> sehingga tergolong <i>superior wining</i> yang kemudian menghasilkan Kebijakan Peraturan Daerah Kabupaten Klaten No 2 Tahun 2011. Naskah akademik tentang kemandirian difabel merupakan salah satu bentuk advokasi kebijakan partisipasi penyandang disabilitas dalam pengurangan risiko bencana di Kabupaten Klaten. Kebijakan ini menjadi semacam counter draft karena tidak diaturnya partisipasi penyandang disabilitas di dalam UU No 24 Tahun 2007.
Pengaruh Penda-pat Umum	Organisasi Penyandang Disabilitas di area Jogjakarta, Solo, dan sekitarnya	Kampanye simulasi tanggap bencana penyandang disabilitas di Candi Prambanan untuk menunjukkan kapasitas penyandang disabilitas
	Yakkum Yogyakarta (OPD)	Kampanye kapasitas penyandang disabilitas dengan mengedukasi masyarakat tentang kesiapan bencana dengan instruktur simulasi penyandang disabilitas
	Anggota Masyarakat Pemerhati Penyandang Disabilitas (Praddytia Putri Pertiwi)	Hasil penelitian diberitakan melalui media online tentang Peran Kepemimpinan Penyandang Disabilitas dalam mengelola program penanggulangan bencana
	Save The Children Indonesia	Membuat pernyataan di media VOA Indonesia tentang perlunya merevisi UU Penanggulangan Bencana terkait kesetaraan dan kesejahteraan anak-anak dan penyandang disabilitas

Strategi Advokasi	Pelaksana Advokasi	Bentuk
	Humanity & Inclusion	Membuat brosur panduan tanggap darurat terhadap penyandang disabilitas yang isinya panduan bagi masyarakat umum non disabilitas agar memiliki kepedulian terhadap penyandang disabilitas. Selain itu di dalam brosur juga bermuatan pesan bahwa masih terdapat kapasitas penyandang disabilitas yang dapat ditingkatkan melalui partisipasi dalam pengurangan risiko bencana.
	Pusat Studi dan Layanan Disabilitas Universitas Brawijaya	Menggunggah di media sosial Facebook tentang Peraturan Pemerintah Nomor 42 Tahun 2020 tentang Aksesibilitas Permukiman, Pelayanan Publik, dan Perlindungan dari Bencana bagi Penyandang Disabilitas. Tujuannya sosialisasi bagi masyarakat tentang aksesibilitas penyandang disabilitas dalam kondisi bencana.
	Pusat Studi Hukum dan Kebijakan Indonesia	Mengadakan siaran pers Pokja Implementasi Undang-Undang Penyandang Disabilitas “Sahkan PP Implementasi UU Penyandang Disabilitas Segera”
	Humanitarian Inclusion Advisor	Membuat pernyataan di Media Republika tentang masyarakat harus merubah stigma hambatan penyandang disabilitas dan kajian terhadap kebijakan peraturan dalam menghadapi bencana bagi penyandang disabilitas.
	Aliansi Organisasi Penyandang Disabilitas	Membuat selebaran dan diunggah di media sosial dan portal berita tentang Tak Selaras Lindungi Disabilitas. Isinya berisi data tentang ketidaksetaraan aksesibilitas dalam beragam area kehidupan termasuk dalam kondisi bencana bagi penyandang disabilitas.
	Sejajar	Petisi online tentang segera perlu dimasukkannya partisipasi penyandang disabilitas dalam RUU Penanggulangan Bencana yang sedang dikerjakan DPR
Lancarkan Tekanan	Organisasi Penyandang Disabilitas Klaten, Sleman, Bantul, Yogyakarta, dan Solo	Melakukan aksi massa gladi simulasi siaga bencana penyandang disabilitas di Candi Prambanan. Aksi massa ini sebagai bentuk unjuk rasa sekaligus menunjukkan kapasitas penyandang disabilitas dalam pengurangan risiko bencana
Pengaruh pembuatan & pelaksanaan kebijakan	ASB Indonesia	Berkolaborasi dengan pemerintah Kabupaten Klaten, Gunung Kidul, dan Yogyakarta dalam membentuk program pengurangan risiko bencana berbasis masyarakat yang melibatkan penyandang disabilitas
	Organisasi Harapan Nusantara (OHANA)	Berkolaborasi mengadakan workshop yang melibatkan penyandang disabilitas, organisasi masyarakat sipil (CSO) dan kementerian Dalam Negeri

Strategi Advokasi	Pelaksana Advokasi	Bentuk
Lakukan Pembe- laan	Belum pernah diterapkan tentang class action atau- pun legal standing	class action adalah suatu gugatan perdata yang diajukan oleh satu orang atau lebih yang mewakili kelompok yang dirugikan untuk mengajukan gugatan ke pengadilan karena adanya kesamaan fakta dan dasar hukum antara satu orang atau lebih yang mewakili kelompok dengan kelompok yang diwakili. Pengakuan hukum adanya <i>class action</i> di Indonesia adalah diatur dalam UUPLH yakni pasal 37 ayat (1) dan (2). Secara khusus kemudian diatur dalam Peraturan Mahkamah Agung Republik Indonesia No. 1 Tahun 2002 tentang Acara Gugatan Perwakilan Kelompok. Penerapan class action di Indonesia, kurang efektif, ini dikarenakan kurangnya pengetahuan dari masyarakat maupun penegak hukum sendiri mengenai prosedur dari gugatan perwakilan (class action).

Beberapa strategi advokasi terhadap Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 antara lain pengaruhi pembuat dan pelaksana kebijakan melalui lobi, pengaruhi pendapat umum, dan ajukan konsep tanding. Beberapa strategi advokasi tersebut membuahkan hasil adanya persetujuan pembuat kebijakan yaitu DPR untuk melakukan tinjauan dan merevisi UU Nomor 24 Tahun 2007. Tujuan advokasi kebijakan UU No 24 Tahun 2007 adalah memasukkan secara eksplisit partisipasi penyandang disabilitas dalam pengurangan risiko bencana sehingga tercapai kesetaraan atau terpenuhinya hak-hak penyandang disabilitas sehingga tetap terjamin kesejahteraannya terutama dalam kondisi bencana.

Kesimpulan

Pemenuhan hak penyandang disabilitas pada dasarnya secara umum telah diatur dalam Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dan Undang Undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia, Undang Undang Nomor 4 Tahun 1997 Tentang Penyandang Cacat, Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 1998 tentang Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Penyandang Cacat, dan Undang Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Pengurangan Risiko Bencana menyebutkan penyandang disabilitas sebagai kelompok rentan dalam kondisi bencana.

Undang Undang Nomor 24 Tahun 2007 belum mengatur secara khusus tentang pengurangan risiko bencana dalam bentuk partisipasi penyandang disabilitas. Demikian halnya Peraturan Pemerintah No. 21 Tahun 2008 penyelenggaraan penanggulangan bencana menyebutkan penyandang disabilitas sebagai kelompok rentan namun belum mengatur bagaimana pelaksanaan partisipasi penyandang disabilitas dalam pengurangan risiko bencana.

Kebijakan pemerintah belum sepenuhnya melayani kebutuhan atau kepentingan penyandang disabilitas yang rentan mengalami kondisi bencana atau kondisi darurat mungkin salah satunya disebabkan pertimbangan:

1. Isu disabilitas belum menjadi fokus pemerintah dalam pengurangan risiko bencana.
2. Bahwa penyandang disabilitas selalu dalam kendali atau kontrol orang lain (*charity based*) sehingga pengurangan risiko bencana penyandang disabilitas menjadi tanggung jawab orang lain yang membantu penyandang disabilitas terutama dalam kondisi krisis bencana.
3. Pemerintah memiliki prospek pengaturan perlindungan dan kesetaraan penyandang disabilitas dalam kondisi bencana sehingga perlu adanya advokasi kebijakan Undang Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang pengurangan risiko bencana yang melibatkan partisipasi penyandang disabilitas sehingga terdapat pemenuhan hak penyandang disabilitas terutama dalam mencapai kesetaraan dan kesejahteraan dalam kondisi bencana.
4. Strategi advokasi kebijakan yang ditempuh melalui ajukan konsep tanding, pengaruhi pembuat kebijakan, lancarkan tekanan dan pengaruhi pendapat umum. Strategi advokasi kebijakan mampu membuat DPR bersedia melakukan tinjauan dan merevisi UU Nomor 24 Tahun 2007 pada tahun 2017. Proses kemajuan revisi tersebut hingga tahun 2020 masih berupa draft revisi UU Nomor 24 Tahun 2007 yang belum disahkan DPR.
5. Strategi advokasi kebijakan pengurangan risiko bencana bagi penyandang disabilitas yang belum ditempuh adalah melalui pembelaan dalam bentuk *class action* ataupun *legal standing*.

Rekomendasi

Belum adanya fasilitas dan perlakuan khusus bagi kelompok rentan seperti warga penyandang disabilitas serta belum adanya pelibatan organisasi masyarakat dalam kebijakan Undang-undang No 24 Tahun 2007 tentang pengurangan bencana membuat diperlukannya revisi UU No 24 Tahun 2007. Proses revisi UU No 24 Tahun 2007 diawali adanya advokasi kebijakan melalui beberapa strategi advokasi kebijakan yang dilakukan berbagai pemangku kepentingan antara lain akademisi, organisasi non pemerintah yang memiliki kepedulian terhadap penyandang disabilitas, Organisasi Penyandang Disabilitas, dan masyarakat umum. Revisi UU No 24 Tahun 2007 dilakukan DPR sejak tahun 2017 dan menghasilkan draft revisi UU yang masih belum disahkan hingga tahun 2020. Dengan demikian perlu adanya pengawalan, pemantauan, dan evaluasi isi draft revisi UU Nomor 24 Tahun 2007 sehingga kepentingan partisipasi penyandang disabilitas untuk kesetaraan dan kesejahteraannya tetap dapat dipenuhi melalui revisi UU tersebut.

Strategi advokasi kebijakan dalam bentuk melakukan pembelaan terhadap hak-hak penyandang disabilitas dapat ditempuh melalui legal standing dan class action. Legal standing dan class action melalui lembaga hukum formal di Indonesia memiliki kekuatan advokasi namun perlu dipersiapkan semua syarat dan formalitasnya sehingga proses pengajuannya tepat sasaran dan tidak gagal karena persyaratan administrasi hukum.

Daftar Pustaka

- Alexander, D. (2015). Disability and disaster: An overview. *Disability and disaster*, pp. 15-29
- Anggraini, N. & Utomo, S.D. (2016). *Pelayanan publik bagi disabilitas*. Jakarta : Pusat Telaah dan Informasi Regional
- Australia Indonesia Partnership for Justice. (2014). *Panduan advokasi hak asasi manusia bagi organisasi penyandang disabilitas*. Jakarta: Australian Aid
- Christensen, K.M., Blair, M.E., & Holt, J.M. (2007). The built environment, evacuations, and individuals with disabilities: A guiding framework for disaster policy and preparation. *Journal of Disability Policy Studies*, 17(4), 249-254.
- Fuchs, E. R., Hare, R., & Nudell, H. (2008). *Innovations in city government: The Case of New York City's Workforce Development System*. New York: Columbia University.
- Person, C., & Fuller, E.J. (2007). Disaster care for persons with psychiatric disabilities: Recommendation for policy change. *Journal of Disability Policy Studies*, 17(4), pp. 238-248.
- Ha, K.M. (2015). Inclusion of people with disabilities, their needs and participation, into disaster management: A comparative perspective. *Environmental Hazards*, pp 1-16.
- Kementerian Negara Perencanaan Pembangunan Nasional/ Badan Perencanaan Pembangunan Nasional & Badan Koordinasi Nasional Penanganan Bencana. (2006). *Rencana Aksi Nasional Pengurangan Risiko Bencana 2006-2009*. **Jakarta** : Kementerian Negara Perencanaan Pembangunan Nasional/ Badan Perencanaan Pembangunan Nasional & Badan Koordinasi Nasional Penanganan Bencana.
- Konsorsium Nasional Hak untuk Difabel. (2012). *Membangun kebijakan publik pro penyandang disabilitas*. Jakarta : Penulis
- Newport, J. K., & Jawahar, G.G.P. (2003). Community participation and public awareness in disaster mitigation. *Disaster Prevention in Disaster* 12(1), pp. 33-36.
- Parr, A.R. (1997). Disaster and human rights of persons with disabilities: A case for an ethical disaster mitigation policy. *Australian Journal of Emergency Management*, 12(4). Pp 2.
- Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 53 tahun 2011 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah

- Ronoh, S. (2007). Disability through an inclusive lens: Disaster risk reduction in school. *Disaster Prevention and Management Journal*
- Santoso, A.D., Noor, I., Ulum, M.C. (2015). Studi agenda setting kebijakan pengurangan risiko bencana inklusif bagi penyandang disabilitas di Kabupaten Klaten, Jawa Tengah, Indonesia. *Jurnal Administrasi Publik*, 3(12), pp. 2033-2039..
- Surwanti, A., Ma'ruf, A., Winarta, Lestari, S.B., Sukaca, I., & Sulistyaningsih, D.S. (2016). Advokasi Kebijakan Prodisabilitas Pendekatan Partisipatif. Yogyakarta: Majelis Pemberdayaan Masyarakat Pimpinan Pusat Muhammadiyah.
- Stough, L. (2015). World repport on disability, intellectual disabilities, and disaster preparedness : Costa Rica as a case example. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 12(2), 138-146
- Stough, L.M., & Kang, D. (2015). The Sendai Framework for Disaster Risk Reduction and person with disabilities. *International Journal Disaster Risk Science*, 6, pp. 140-149.
- UNISDR. (2012). Mewujudkan Kota yang Tangguh: Panduan untuk Pemerintah Daerah. Bagian dari kampanye global 2010-2015. Mewujudkan kota yang tangguh – kotaku siap hadapi bencana. Diterjemahkan dan diperbanyak oleh BNPB dari buku How To Make Cities More Resilient. A Handbook For Local Government Leaders. A contribution to the Global Campaign 2010-2015. Geneva: UNISDR.
- Undang-Undang Nomor 22 tahun 1999 Tentang Otonomi Daerah
- Undang-Undang Nomor 39 tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia
- Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 Tentang Penanggulangan Bencana
- Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2011 Tentang Pengesahan Convention on The Rights of Person With Disabilities.
- World Health Organization. (2002). The World Health Repport 2002 : Reducing risk, promoting healty life. Geneva : WHO Library Cataloguing in Publication.
- Windrum, P. (2008). Innovation and entrepreneurship in public services. In P. Windrum & P. Koch. (Eds.). *Innovation in Public Sector Services Entrepreneurship, Creativity and Management*. Pp 3-20. Cheltenham : Edward Elgar Publishing Limited
- World Health Organization. (2002). The World Health repport 2002 : Reducing risk, promoting healty life. Geneva : WHO Library Cataloguing in Publication.

Yuwanto, L. , Adi, C. M. P., Pamudji, S. S., & Santoso, M. (2014). Issue kontemporer psikologi bencana. Sidoarjo : Dwi Putra Pustaka.

EFEKTIVITAS SOSIALISASI MITIGASI KEBENCANAAN GEMPA BUMI PADA SISWA SEKOLAH MENENGAH ATAS DI KOTA DENPASAR

I Gusti Agung Haryawan

Agnes Ayu Biomi

Nilam Cahaya

Program Studi Kesehatan dan Keselamatan Kerja

Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan

Universitas Bali Internasional

Email: agung.haryawan@gmail.com

Abstrak

Bencana adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kelangsungan hidup dan penghidupan masyarakat yang disebabkan, baik oleh faktor alam dan faktor non-alam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis. Pemahaman tentang mitigasi kebencanaan gempa bumi harus disosialisasikan lebih mendalam kepada siswa siswi khususnya jenjang sekolah menengah atas yang sudah mampu memahami dan menganalisa dengan baik dari standar mitigasi kebencanaan gempa bumi. Walaupun demikian perlu diberikan sosialisasi secara rutin dan mendalam sehingga menjadi kebiasaan yang ada dalam diri siswa tersebut. Penelitian ini menggunakan rancangan *cross-sectional* analitik yaitu mengevaluasi tingkat pengetahuan terhadap kebencanaan gempa bumi untuk siswa-siswi SMA di Denpasar. Populasi dalam penelitian adalah siswa-siswi di daerah kota Denpasar. Sampel dalam penelitian ini adalah siswa-siswi yang aktif di masing-masing sekolahnya berjumlah 45 orang. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini melalui observasi, wawancara, kuisioner dan sosialisasi kebencanaan. Hasil yang di dapat nilai signifikansi sebesar $0,000 < 0,005$ yang berarti terdapat perbedaan nilai pre test dan post test yang signifikan dan ada peningkatan pengetahuan serta pengaruh dari sosialisasi tentang mitigasi kebencanaan gempa bumi.

Kata Kunci : Sosialisasi,Mitigasi Gempa Bumi,Siswa

Pendahuluan

Indonesia termasuk salah satu negara yang rawan bencana, secara geologis kepulauan

Indonesia berada pada jalur penunjaman lempeng bumi, seperti penunjaman lempeng Samudra Indo-Australia dengan Lempeng Benua Eurasia yang memanjang dari pantai barat Sumatera hingga pantai selatan Jawa ke timur sampai Nusa Tenggara. Penyebab bencana dapat dikategorikan menjadi dua, yaitu bencana alam (*natural disaster*), yaitu bencana yang diakibatkan oleh peristiwa yang disebabkan oleh alam diantaranya gempa bumi, tsunami, gunung meletus, banjir, kekeringan, angin topan, dan tanah longsor. Bencana ulah manusia (*man-made disaster*), kejadian-kejadian karena ulah manusia seperti tabrakan pesawat udara atau kendaraan, kebakaran, huru-hara, sabotase, ledakan, gangguan listrik, gangguan komunikasi, gangguan transportasi, dan wabah penyakit. Sedangkan berdasarkan cakupan wilayahnya, bencana terdiri atas bencana lokal, bencana ini memberikan dampak pada wilayah sekitarnya yang berdekatan (Romdhonah, Sucipto, Dede, & Nekada, 2019).

Faktor utama yang dapat mengakibatkan bencana yang menimbulkan korban dan kerugian besar, yaitu kurangnya pemahaman tentang karakteristik bahaya, sikap atau perilaku yang mengakibatkan penurunan sumber daya alam, kurangnya informasi peringatan dini yang mengakibatkan ketidaksiapan, dan ketidakberdayaan atau ketidakmampuan dalam menghadapi bencana. Kesiapsiagaan dikelompokkan menjadi empat parameter yaitu pengetahuan dan sikap, perencanaan kedaruratan, sistem peringatan dan mobilisasi sumber daya (Maidani, 2018).

Siswa-siswi sebagai penerus bangsa diharapkan mampu memahami mitigasi kebencanaan khususnya gempa bumi. Gempa bumi dapat terjadi dimana saja dan kapan pun. Siswa-siswi lebih banyak menghabiskan waktunya di sekolah sehingga mampu memahami dan mengerti standar dari mitigasi kebencanaan gempa bumi. Siswa juga diharapkan mampu memberikan contoh dan bergabung dalam kelompok-kelompok kebencanaan yang nantinya dapat memberikan pemahaman kepada masyarakat di sekitar maupun masyarakat yang lebih luas. Keadaan sekolah saat ini hampir semua bangunan berlantai, standar keamanan Gedung bertingkat juga perlu di terapkan seperti: jalur evakuasi dan arah titik kumpul, penempatan APAR, penggunaan material lantai pada ruangan, tangga dan reiling harus memberikan rasa aman dan nyaman bagi penggunanya. Di semua sekolah diharapkan membentuk satuan tugas kebencanaan, sehingga pada saat kejadian dapat dengan mudah diidentifikasi dan tindak lanjut berikutnya.

Pendidikan mitigasi kebencanaan sangat perlu diberikan di sekolah untuk memberikan pemahaman dan pengimplementasian yang lebih mendalam, sehingga siswa-siswi paham dalam melaksanakan mitigasi kebencanaan khususnya gempa bumi. Materi Pendidikan ini tidak saja diberikan berupa materi dan sosialisasi tapi diberikan simulasi langsung dalam menghadapi kebencanaan.

Kajian Teori

Pengertian Bencana

Bencana adalah suatu kejadian secara alam, buatan manusia, atau perpaduan antara keduanya yang terjadi secara tiba-tiba sehingga menimbulkan dampak negatif yang dahsyat bagi kelangsungan kehidupan (Ningtyas & Sanjoto, 2015). Menurut *International Strategy For Disaster Reduction* bencana adalah suatu kejadian yang diakibatkan oleh alam, ulah manusia

yang terjadi secara tiba-tiba sehingga mengakibatkan korban jiwa, kerusakan lingkungan, orang tersayang dan terjadi diluar kemampuan manusia dan segala sumber daya (Wulansari, 2019).

Menurut UU No. 24 Tahun 2017, pasal 1 menerangkan, bahwa bencana merupakan suatu peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan, baik oleh faktor alam atau faktor non alam, maupun faktor manusia, sehingga menyebabkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis (Maidani, 2018). Bencana merupakan kejadian yang dapat mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang dapat disebabkan oleh faktor alam dan/atau non alam, sehingga timbul korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta, dan dampak psikologis (Astuti, Amin, & Purborini, 2017). Menurut (Romdhonah et al., 2019) Bencana merupakan suatu gangguan serius terhadap berfungsi sebuah komunitas atau masyarakat yang mengakibatkan kerugian dan dampak yang meluas terhadap manusia, materi, ekonomi, dan lingkungan yang melampaui kemampuan komunitas yang bersangkutan untuk mengatasi dengan menggunakan sumber daya mereka sendiri. Bencana disebabkan oleh kejadian alam (*natural disaster*) maupun oleh ulah manusia (*man-made*).

Dampak Fisik

Dampak yang terjadi secara fisik, seperti gangguan pemenuhan kebutuhan makan, minum, tempat tinggal, kesehatan, dan pendidikan. Hal ini berawal dari, tidak adanya atau terbatasnya fasilitas umum, sosial dan sanitasi lingkungan yang buruk sehingga menimbulkan ketidaknyamanan bahkan dapat menjadi sumber penyakit (Rusmiyati & Hikmawati, 2012). Hasil penelitian sebelumnya didapat data dari Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB), sebanyak 232 orang ,menjadi korban letusan Gunung Merapi yang tersebar di lima kabupaten. 561.328 korban yang mengungsi dan 300 rumah rata dengan tanah. Erupsi Gunung Merapi yang terjadi pada tahun 2010 yang lalu adalah terbesar dibandingkan letusan merapi pada tahun 1872 dibuktikan dengan jumlah material vulkanik yang dilontarkan. Pada letusan tahun 1872 jumlah material vulkanik mencapai 100 juta m³ sedangkan pada tahun 2010 mencapai 150 juta m³ (Wulansari, 2019).

Dampak Psikologi

Terganggunya kondisi mental yang disebabkan karena kehilangan harta benda dan keluarga merupakan salah satu dampak psikologis akibat bencana, diharapkan kondisi tersebut dapat menjadi perhatian khusus sehingga mencegah terjadinya kerugian dan masalah yang berkelanjutan. Aspek psikososial pada kondisi bencana merupakan sebuah pendekatan untuk mendorongnya ketahanan masyarakat dan individu yang menjadi korban bencana. Penanganannya sangat penting serta rumit, karena lebih berfokus pada psikis serta sosial manusia. Mental dan sosial merupakan bagian dari aspek psikososial yang berkaitan kepada pikiran, emosi dan kepribadian manusia (Muhafilah & Herawati, 2019).

Dampak dari bencana secara psikologis dapat mengganggu mental seseorang. Dampak

setelah bencana terjadi menyebabkan seseorang merasa cemas, stress dan menjadi lebih waspada terhadap sesuatu. Rehabilitasi setelah bencana sangat diperlukan dan difokuskan untuk penanganan rasa trauma yang dialami. Gangguan stress trauma akibat bencana merupakan gangguan mental yang muncul setelah terjadinya suatu kejadian yang menimbulkan dampak trauma dalam kehidupannya dan apabila tidak segera ditangani akan berdampak lebih lanjut atau yang sering kita sebut dengan *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD) (Wulansari, 2019).

Dampak Sosial

Dampak bencana pada bidang sosial yang berakibat program pemindahan tempat baru. Perpindahan penduduk ke tempat baru atau relokasi ini akan membawa pengaruh yang signifikan pada proses dan tatanan masyarakat, hubungan sosiokultural, ekonomi, kekeluargaan dan pranata sosial juga akan mengalami kemunduran atau ketidakteraturan lagi, dan sangat rawan untuk terjadi konflik sosial di tempat yang baru (Rusmiyati & Hikmawati, 2012). Dampak bencana secara sosial tidak hanya menyebabkan terjadinya relokasi saja tetapi juga berdampak pada melemahnya perekonomian, ketahanan pemerintahan dan pada dunia pendidikan. Kerugian pada elemen sekolah seperti guru dan murid, proses belajar mengajar, properti, dan penyediaan akibat bencana, mengakibatkan jutaan masa depan generasi muda terancam. Terhentinya pendidikan akibat dari konflik dan bencana alam merupakan sebab utama dari keluarnya anak-anak dan generasi muda dari jalur pendidikan. Ditiadakannya hak mereka untuk mendapatkan pendidikan mengambil kesempatan mereka untuk mengembangkan diri untuk keluar dari kemiskinan dan marginalisasi. Oleh sebab itu, bencana alam berdampak pada anak-anak dan generasi muda (Lesmana & Purborini, 2014).

Pengertian Kesiapsiagaan

Kesiapsiagaan artinya keadaan siap siaga. Kesiapsiagaan diartikan sebagai tindakan atau aktivitas yang dilakukan sebelum terjadinya suatu bencana (Khasanah, 2016). Menurut (Cahyani, 2017) Kesiapsiagaan dapat didefinisikan sebagai suatu keadaan siap siaga dalam menghadapi krisis, bencana, atau keadaan darurat lainnya. Menurut Sutton dan Tierney dalam (Khasanah, 2016) menjelaskan bahwa kesiapsiagaan adalah kegiatan yang sifatnya perlindungan aktif yang dilakukan pada saat bencana terjadi dan memberikan solusi jangka pendek untuk memberikan dukungan bagi pemulihan dalam jangka panjang.

Kesiapsiagaan berarti merencanakan tindakan untuk merespon ketika suatu bencana terjadi. Kesiapsiagaan juga dapat didefinisikan sebagai keadaan siap siaga dalam menghadapi krisis, bencana atau keadaan darurat lainnya. kesiapsiagaan memiliki tujuan untuk meminimalkan dampak bahaya melalui tindakan pencegahan yang efektif, tepat waktu, memadai, efisiensi untuk tindakan tanggap darurat dan bantuan saat terjadi bencana (Ajmain, 2019).

Kesiapsiagaan merupakan bagian dari manajemen bencana dan di dalam konsep pengelolaan bencana yang berkembang saat ini, peningkatan kesiapsiagaan merupakan salah satu bagian penting dari kegiatan pengurangan resiko bencana yang bersifat pro-aktif, sebelum terjadinya suatu bencana. Di dalam proses pengelolaan bencana yang digambarkan sebagai model siklus, peningkatan kesiapsiagaan merupakan bagian dari proses pengelolaan resiko

bencana (Ajmain, 2019). Kesiapsiagaan sangat dibutuhkan untuk mengatasi bencana, terutama di area rawan bencana. Kesiapsiagaan merupakan upaya pengurangan resiko bencana dan upaya menanggapi situasi saat bencana secara cepat dan tepat dan memberikan solusi dalam jangka panjang.

Tujuan Kesiapsiagaan

Kesiapsiagaan dalam penanggulangan bencana menjadi komponen penting dalam keseluruhan manajemen bencana (Cahyani, 2017). Kesiapsiagaan memiliki tujuan sebagai berikut:

- a. Kegiatan respons dan kesiapsiagaan yang efektif dapat membantu menyelamatkan nyawa, mengurangi cedera, membatasi kerusakan harta benda, dan meminimalkan dampak yang dapat disebabkan oleh bencana.
- b. Kesiapsiagaan membantu melindungi nilai-nilai masyarakat dan mengurangi kondisi yang tidak diinginkan saat bencana.
- c. Kesiapsiagaan meningkatkan koordinasi dan komunikasi antar organisasi serta menetapkan tanggung jawab bagi pihak yang berwenang, seperti pejabat masyarakat, pejabat negara, pejabat daerah dan rumah sakit.
- d. Kesiapsiagaan membantu mengidentifikasi sumber daya (personil, waktu keuangan, peralatan, perlengkapan, atau fasilitas) yang mungkin diperlukan masyarakat untuk melakukan kegiatan respons dan pemulihan.
- e. Kesiapsiagaan mengidentifikasi beberapa fungsi penting yang diperlukan pada saat bencana, seperti manajemen sumber daya, evakuasi, dan penilaian kerusakan.

Undang undang perlindungan anak nomor 23 tahun 2002 memandatkan pentingnya pendidikan dan perlindungan secara khusus bagi anak-anak. (Konsorsium Pendidikan Bencana, 2011). Berdasarkan data kejadian bencana di beberapa daerah banyak korban terjadi pada anak usia sekolah. Hal ini menunjukkan bahwa pentingnya pengetahuan tentang bencana dan pengurangan risiko bencana diberikan sejak dini untuk memberikan pemahaman dan pengarahan langkah-langkah yang harus dilakukan saat terjadi suatu ancaman yang ada disekitarnya untuk mengurangi risiko bencana (Sunarto, 2012).

Pendidikan kebencanaan disekolah menjadi strategi efektif, dinamis, dan berkesinambungan dalam upaya penyebaran pendidikan kebencanaan. Sekolah merupakan wahana efektif dalam memberikan efek tular informasi, pengetahuan, dan ketrampilan kepada masyarakat terdekatnya (Konsorsium Pendidikan Bencana, 2011). Salah satu bentuk pendidikan pada siswa adalah lewat penyuluhan kesehatan dimana penyuluhan yang diberikan adalah penyuluhan tentang kesiapsiagaan bencana dalam menghadapi gempa bumi dengan metode simulasi dan redemonstrasi siaga bencana gempa bumi. Menurut Azrul Azwar, penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu, dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan (Fitriani S, 2011).

Metode

Penelitian ini menggunakan rancangan *cross-sectional* analitik yaitu mengevaluasi tingkat pengetahuan terhadap kebencanaan gempa bumi untuk siswa-siswi SMA di Denpasar. Populasi dalam penelitian adalah siswa-siswi di daerah kota Denpasar. Sampel dalam penelitian ini adalah siswa-siswi yang aktif di masing-masing sekolahnya berjumlah 45 orang. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini melalui observasi, wawancara, kuisioner dan sosialisasi kebencanaan.

Hasil dan Bahasan

Responden dalam penelitian ini adalah siswa-siswi sekolah menengah atas yang ada di Kota Denpasar. Berdasarkan rumus besar sampel yang digunakan, maka jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 45 orang yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Adapun karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia dan jurusan yang dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1. Karakteristik Responden (n=45)

No.	Karakteristik Responden		n	%
1.	Jenis Kelamin	Laki-Laki	24	53.3
		Perempuan	21	46.7
2.	Usia	15 tahun	3	6.7
		16 tahun	24	53.3
		17 tahun	18	40.0
		Belum	8	17.8
3.	Jurusan	IPA	19	42.2
		IPS	18	40.0

Distribusi data berdasarkan jenis kelamin di dapat laki-laki sebanyak 24 orang (53,3%) perempuan sebanyak 21 orang (46,7%). Berdasarkan data tersebut diatas laki-laki paling banyak mengikuti sosialisasi mitigasi kebencanaan gempa bumi di sekolah.

Untuk usia dengan rentang 15 tahun berjumlah 3 orang (6,3%), rentang usia 16 tahun berjumlah 24 orang (53,3%), rentang usia 17 berjumlah 18 orang (40,0%). Dari hasil diatas rata-rata usia yang paling banyak mengikuti sosialisasi mitigasi kebencanaan gempa bumi usia 16 tahun yang saat ini ada di kelas 11 yang sudah berada di sekolah kurang lebih 2 tahun. Pemilihan responden dengan rentang usia 12-13 tahun ke atas karena sudah memiliki orientasi sosial yang lebih baik dibandingkan kelas dibawahnya, rasa keingintahuan yang sangat besar serta mudah bereaksi terhadap suatu kejadian (Supandi, 1992). Jurusan dari siswa yang belum penjurusan sebesar 8 orang (17,8%), jurusan IPA sebanyak 19 orang (42,2%) dan jurusan IPS

sebesar 18 orang (40,0%). Siswa yang mengikuti paling banyak adalah siswa dari jurusan IPA, ini juga berkaitan dengan mata pelajaran yang ada di jurusan tersebut.

Tabel 2. Jawaban Responden (n=45)

Variabel	Rerata	SB	Minimum	Maximum
Pre Test	75.39	15.35	35.70	100.00
Pos Test	87.93	16.59	35.70	107.10

Distribusi data berdasarkan jawaban responden saat mengisi pre post rerata sebesar 75.39 dan rerata post test sebesar 87.93, dimana ada peningkatan jawaban dari responden dari jawaban pre ke post test dengan pemberian sosialisasi mitigasi kebencanaan gempa bumi. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian dari Putro Simeulu dkk (2020) adanya peningkatan jawaban dari sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan Kesehatan terhadap kesiapsiagaan menghadapi bencana gempa bumi, 23,3% berada pada kategori siap dan sebanyak 76,7% siswa berada pada kategori sangat siap.

Tabel 3. Peningkatan Pengetahuan (n=45)

Variabel	Z	Sig
Pre Test – Pos Test	-5.817	0.000

Berdasarkan uji Wilcoxon diperoleh nilai Z sebesar 5,817 dengan nilai signifikansi sebesar $0,000 < 0,005$ yang berarti terdapat perbedaan nilai pre test dan post test yang signifikan dan ada peningkatan pengetahuan serta pengaruh dari sosialisasi tentang mitigasi kebencanaan gempa bumi. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian dari Putro Simeulu dkk (2020) dalam jurnalnya yang berjudul pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap kesiapsiagaan menghadapi bencana gempa bumi, yaitu adanya perbedaan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan yang menunjukkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan dan sikap setelah diberikan penyuluhan yang masuk dalam kategori sangat siap 76,7%. Penelitian dari Haryawan I G. A. dkk (2020) menyatakan rata-rata kesiapsiagaan subjek dalam penanggulangan bencana gempa bumi yaitu subjek yang siap sebesar 60% dan yang tidak siap 40%. Menurut teori Benyamin Blum menyatakan, bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Dalam teori tersebut dijelaskan bahwa sikap/perilaku merupakan faktor terbesar kedua setelah faktor lingkungan yang mempengaruhi kesehatan individu atau masyarakat (Djafar dkk 2013). Dalam hal ini, peneliti berpendapat bahwa dengan diberikannya penyuluhan siapsiaga bencana gempa bumi akan meningkatkan pengetahuan siswa terhadap siaga bencana khususnya bencana gempa bumi.

Daftar Pustaka

- Ajmain, R. S. 2019. Hubungan Pengetahuan Terhadap Kesiapsiagaan Bencana pada Keluarga di Desa Kuala Langsa Kecamatan Langsa Barat. 2(2), 64–74.
- Astuti, R. T., Amin, M. K., & Purborini, N. 2017. Efektifitas Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (Seft) Untuk Menurunkan Tingkat Stress Pasca Bencana pada Warga Pasca Erupsi Merapi Tahun 2010. 397–400.
- Cahyani, W. A. 2017. Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia Dini, Fakultas ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Semarang.
- Djafar, I, M., Mantu, F, N., & Patellongi, I, J. (2013). Pengaruh Penyuluhan Tentang Kesiapsiagaan Bencana Banjir terhadap pengetahuan dan sikap kepala keluarga di desa Romang Tangaya Kelurahan Tamangapa Kecamatan Manggala Kota Makasar. Jurnal Psikologi Kepribadian dan Sosial.
- Haryawan, I. G. A., Angga P. K., Citra, A. N. M. 2020. Meninjau Keberadaan Pendidikan Mitigasi Bencana sebagai Upaya Pembentukan Mahasiswa Siaga Bencana di Bali. Bali Health Journal, Vol. 4., Issue 1, Supl. 1., 31- 36. Universitas Bali Internasional.
- Fitriani S. (2011). Promosi Kesehatan. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Lesmana, C. & Purborini, N. 2014. Kesiapsiagaan Komunitas Sekolah dalam Menghadapi Bencana di Kabupaten Magelang 1. 15-28.
- Maidani, S. 2018. Hubungan Dukungan Sosial Dan Ketersediaan Informasi Terhadap Perilaku Kesiapsiagaan Menghadapi Erupsi Gunung Merapi Pada Siswa Smp N 2 Tanjung Baru Kab Tanah Datar Tahun 2018.
- Muhafilah, I., & Herawati, T. M. 2019. Perubahan Kondisi Psikososial Dan Spiritual Pada Korban Ptsd (Post Traumatic Stress Disorder). 11(1), 1–11.
- Ningtyas, B. A., & Sanjoto, T. B. 2015. Pengaruh Pengetahuan Kebencanaan terhadap Sikap Kesiapsiagaan Warga dalam Menghadapi Bencana Tanah Longsor di Desa Sridadi Kecamatan Sirampog Kabupaten Brebes. 1-103.
- Putro Simeulu, Asmanidar, 2020. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan terhadap Kesiapsiagaan Menghadapi Bencana Gempa Bumi pada siswa SD No 7 Labuhan Haji Kabupaten Aceh Selatan, Serambi Akademica, Jurnal Pendidikan,sains dan Humaniora

- Rusmiyati, C., & Hikmawati, E. 2012. Penanganan Dampak Sosial Psikologis Korban Bencana Merapi (Sosial Impact of Psychological Treatment Merapi Disaster Victims). 17 (02), 97-110.
- Romdhonah, D.L., Sucipto, A., Dede, C., & Nekada, Y. 2019. Kesiapsiagaan siswa dalam Menghadapi Gempa Bumi, Jurnal ILKES (Jurnal Ilmu Kesehatan). 10 (1), 1-9.
- Sunarto, N. (2012). Edukasi Penanggulangan bencana lewat sekolah. <http://bpbd.banjarkab.go.id/?p=75>. Diakses 3 maret 2019.
- Supandi. 1992. Strategi Belajar Mengajar Pendidikan Jasmani dan Kesehatan. Jakarta : DEPDIBUD.
- Wulansari, N. A. 2019. Pengaruh Pemberian Terapi Akupresur untuk Menurunkan Tingkat Traumatik pada Masyarakat Pasca Trauma Gunung Merapi di Wilayah Mage.

KAJIAN ALAT UKUR PERILAKU PRO LINGKUNGAN

Sintya Maulidina Putri

Yovita Ramos Marbun

Program Magister Psikologi Sains
Fakultas Psikologi Universitas Surabaya

Email: yovitaramos@gmail.com

Abstrak

Berbagai permasalahan lingkungan seperti bencana, polusi dan limbah, pertumbuhan penduduk, perubahan iklim dan pemanasan global mempunyai dampak negatif terhadap kesehatan dan kesejahteraan hidup manusia. Berdasarkan hal ini, dibutuhkan perubahan perilaku manusia untuk menjadi lebih sadar dan peduli terhadap lingkungan. Terkait hal tersebut penting untuk diketahui perilaku pro lingkungan melalui pengukuran psikologis. Wang dan Mangmeechai, (2021) mengembangkan alat ukur perilaku pro lingkungan yang diadaptasi dari Cleveland et al. (2012). Penelitian ini merupakan literatur studi yang bertujuan menganalisis skala perilaku pro lingkungan berdasarkan penelitian Wang dan Mangmeechai, (2021). Hasil kajian menunjukkan kualitas alat ukur yang digunakan oleh peneliti dalam studi tersebut sudah baik, karena menunjukkan nilai validitas dan reliabilitas yang melebihi standar.

Kata Kunci : perilaku pro lingkungan, pengukuran psikologis

Pendahuluan

Data bencana selama 10 tahun terakhir menunjukkan adanya peningkatan kejadian bencana. Salah satu faktor yang teridentifikasi menjadi penyebab bencana adalah kerusakan lingkungan. Kerusakan lingkungan menimbulkan dampak permasalahan yang beragam dalam kehidupan manusia. Berbagai permasalahan lingkungan, seperti tingginya polusi dan limbah, pertumbuhan penduduk, perubahan iklim dan pemanasan global, mempunyai dampak negatif terhadap kesehatan dan kesejahteraan hidup manusia. Misalnya, dalam persoalan pengelolaan sampah, salah satu penelitian menyebutkan bahwa diperkirakan lebih dari 5 triliun partikel plastik mengambang di lautan karena sulitnya penguraian plastik dan kesalahan pengangkutan sampah plastik. Tingginya polutan mikroplastik tersebut mengakibatkan peningkatan penyebaran patogen dan resiko banjir (Prata et al., 2021). Oleh karena itu, pengelolaan lingkungan hidup saat ini memerlukan perhatian yang besar dari seluruh pemangku kepentingan, termasuk setiap individu masyarakat.

Untuk mengatasi isu lingkungan, teknologi hijau dan berkelanjutan telah dikembangkan secara pesat dalam 10 tahun terakhir (Tan et al., 2021). Akan tetapi, isu lingkungan sebenarnya sangat erat kaitannya dengan aktivitas manusia terhadap lingkungan, baik yang secara langsung maupun tidak langsung. Ketika manusia mulai mengeksploitasi alam, interaksi antara manusia dengan lingkungan menjadi buruk dan tidak seimbang karena manusia tidak lagi memerhatikan kondisi alam tersebut. Namun sayangnya, manusia baru menyadari bahwa alam mendukung kehidupan manusia ketika timbul masalah, misalnya ketika sampah menyumbat saluran air sehingga menyebabkan banjir dan memengaruhi kesehatan masyarakat. Berdasarkan hal ini, dibutuhkan perubahan perilaku manusia untuk menjadi lebih sadar dan peduli terhadap lingkungan (Iskandar, 2016; Nielsen et al., 2021).

Perilaku pro-lingkungan merupakan upaya manusia untuk menjaga, melindungi, dan memberikan manfaat yang besar bagi lingkungan. Sementara itu, menurut Kollmuss dan Agyeman (2002), perilaku pro-lingkungan adalah perilaku yang tumbuh dari kesadaran seseorang untuk meminimalkan dampak negatif dari tindakan seseorang terhadap alam dan pembangunan, seperti meminimalkan penggunaan sumber daya, penghematan konsumsi energi, penggunaan bahan yang tidak beracun, dan pengurangan produksi sampah. Perilaku ini pun diharapkan menjadi salah satu cara yang efektif untuk melindungi *environmental sustainability* atau lingkungan berkelanjutan (Kollmuss dan Agyeman, 2002; Tian dan Liu, 2022).

Dalam literatur, sejumlah istilah mendekati definisi dari perilaku pro-lingkungan, seperti *ecological behavior*, *environmental behavior*, *environmental action*, *responsible environmental behavior*, *ecological responsible behavior*, *conservation behavior*, *environmentally responsible behavior*, *environmentally significant behavior*, *pro-ecological behavior*, *environmentally conscious behavior*, *environmentally friendly behavior*, *sustainable behavior*, *eco-friendly behavior*, dan *green behavior*. Munculnya banyak konstruk yang berbeda ini sebagian besar karena ketidaksengajaan, dan konstruk tersebut memiliki kesamaan dalam banyak aspek. Misalnya, terdapat perilaku spesifik seperti mengurangi penggunaan sumber daya alam. Konstruk tersebut diasumsikan dipengaruhi oleh sejumlah faktor seperti nilai, dan dijelaskan oleh berbagai teori seperti *Theory of Planned Behaviour* (TPB) atau Teori Perilaku Terencana (Hui et al., 2021; Tian dan Liu, 2022).

Penelitian terkait perilaku pro-lingkungan juga telah tersebar luas di berbagai negara. Berdasarkan hasil studi yang dilakukan oleh Tian dan Liu (2022), penelitian awal tentang perilaku pro-lingkungan dimulai sejak tahun 1975 dengan jumlah yang masih terbatas. Pada tahun 2009, lebih dari 10 artikel diterbitkan setiap tahunnya. Kemudian sejak tahun 2012, jumlah artikel meningkat secara signifikan dan puncaknya pada dua tahun terakhir ini dengan total lebih dari 300 artikel per tahun. Berdasarkan data ini dapat disimpulkan bahwa penelitian terkait perilaku pro-lingkungan secara bertahap telah menjadi salah satu pusat penelitian (Hui et al., 2021; Tian dan Liu, 2022).

Dalam perspektif Psikologi, teori yang umumnya dipakai pada penelitian perilaku pro-lingkungan adalah *Theory of Planned Behavior* (TPB) dan *Norm Activation Theory* (NAT). TPB mengkaji pengaruh dari sikap, norma subjektif, dan kontrol perilaku yang dipersepsi

pada intensi untuk melakukan perilaku pro-lingkungan. Berdasarkan studi literatur yang telah dilakukan, TPB sering digunakan karena memberikan hasil yang signifikan dalam memprediksi niat individu untuk melakukan perilaku pro-lingkungan (Octav-Ionut, 2015).

TPB merupakan hasil pengembangan dari Theory of Reasoned Action (TRA) yang dikemukakan oleh Fishbein dan Ajzen pada tahun 1975. Pada penelitiannya di tahun 1991, Ajzen menambahkan variabel yang belum ada di TRA, yaitu variabel kontrol perilaku yang dipersepsi. Teori ini didasarkan pada asumsi bahwa manusia adalah makhluk yang rasional dan menggunakan informasi yang tersedia secara sistematis. Seseorang memikirkan implikasi dari tindakan mereka sebelum mereka memutuskan untuk melakukan atau tidak melakukan perilaku tertentu. Inti dari teori ini adalah minat individu terhadap suatu perilaku. Sikap dan norma subjektif terhadap perilaku dinyatakan memengaruhi minat, dan memasukkan unsur kontrol perilaku yang dipersepsi sebagai faktor tambahan yang memengaruhi perilaku sebagai faktor yang memengaruhi minat individu. TPB juga menunjukkan bahwa tindakan manusia diarahkan oleh tiga jenis kepercayaan yaitu kepercayaan perilaku (*behavioral beliefs*), kepercayaan normatif (*normative beliefs*), kepercayaan kontrol (*control beliefs*) (Ajzen, 1991).

Metode

Penelitian yang dilakukan merupakan studi literatur. Studi ini merupakan sebuah analisis kuesioner pada penelitian yang berjudul *Understanding the Gap between Environmental Intention and Pro-Environmental Behavior towards the Waste Sorting and Management Policy of China*. Artikel jurnal ini ditulis oleh Huilin Wang dan Aweewan Mangmeechai dan dipublikasikan pada tahun 2021 dalam *International Journal of Environmental Research and Public Health* (Wang dan Mangmeechai, 2021). Instrumen yang digunakan pada studi yang sedang diteliti, yaitu **survei kuesioner** yang mencakup 6 (enam) bagian. Bagian pertama digunakan untuk mendapatkan informasi tentang demografi sosial, seperti umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan jumlah pemasukan. Pada bagian kedua sampai keenam, semuaskala pengukuran yang dipakai dikembangkan dari penelitian lain yang relevan dan dikaitkan sesuai dengan formulasi asli TPB seperti yang dikemukakan oleh Ajzen (1991). Bagian kedua menghimpun data yang relevan tentang persepsi warga terhadap kebijakan pengelolaan sampah (*Perceived Policy Effectiveness*). Bagian ketiga mengumpulkan data tentang intensi warga secara umum tentang pemilahan dan daur ulang sampah (*Behavioral Intention*). Bagian keempat menghimpun data tentang intensi implementasi yang lebih spesifik (*Implementation Intention*). Bagian kelima mengumpulkan data kontrol perilaku aktual warga dalam seminggu terakhir (*Actual Behavioral Control*). Terakhir, bagian keenam menghimpun data perilaku pro-lingkungan warga dalam seminggu terakhir (*Pro-environmental Behavior*).

Skala pengukuran pada studi tersebut ditulis dalam bahasa Inggris, dengan jumlah sebanyak 16 aitem, dengan butir yang mengukur perilaku pro-lingkungan sebanyak 3 aitem. Model skala yang digunakan adalah **model skala Likert**. Skala Likert terdiri dari serangkaian pernyataan, disusun menurut tingkat persetujuan atau ketidaksetujuan, yang mengukur sikap, persepsi, dan pendapat. Pada studi ini, skala yang digunakan adalah skala Likert lima poin (yaitu, 1 = sangat tidak setuju, 2 = kurang setuju, 3 = netral, 4 = sangat setuju, atau 5 = selalu). Sementara

itu, penelitian tersebut menggunakan **jenis kuesioner tertutup** yang memberikan pilihan jawaban kepada responden. Hal ini memungkinkan responden untuk memilih jawaban yang telah disediakan sesuai dengan pengalaman mereka dalam realitas yang mereka hadapi.

Hasil dan Bahasan

Pada studi tersebut peneliti menggunakan metode penelitian kuantitatif. Pengujian validitas dan reliabilitas dilakukan untuk menguji kepercayaan terhadap hasil penelitian. Peneliti melakukan analisis reliabilitas dengan menguji koefisien Cronbach's alpha dan koefisien reliabilitas komposit (*composite reliability* atau CR) dari variabel laten. Koefisien Cronbach's alpha digunakan untuk mengukur batas bawah reliabilitas konstruk, sedangkan *composite reliability* digunakan untuk mengukur reliabilitas sesungguhnya konstruk tersebut. Penggunaan *composite reliability* dianggap lebih baik dalam memperkirakan konsistensi internal konstruk. Aturan yang digunakan adalah nilai *composite reliability* harus lebih besar dari 0,7 dan nilai Cronbach's alpha juga harus lebih besar dari 0,7 (Ghozali, 2016). *Composite reliability* mengukur reliabilitas sebenarnya dari suatu variabel, sedangkan Cronbach's alpha mengukur reliabilitas terendah variabel tersebut, sehingga nilai *composite reliability* harus $> 0,6$ dan nilai Cronbach's alpha harus $> 0,6$ (Ghozali, 2016). Hasil uji reliabilitas pada Tabel 2 menunjukkan bahwa koefisien Cronbach's alpha sebesar 0,921 dan *composite reliability* sebesar 0,923.

Pada studi tersebut, peneliti juga menggunakan validitas konvergen atau *convergent validity* untuk mengukur pemuatan faktor (*factor loadings*) dan varians rata-rata yang diekstraksi (*average variance extracted* atau AVE). Validitas konvergen mengacu pada kemampuan seperangkat indikator untuk mewakili satu variabel laten dan konstruk yang mendasarinya. Kemampuan ini dapat ditunjukkan melalui unidimensionalitas yang diungkapkan dalam nilai rata-rata varian yang diekstraksi (*Average Variance Extracted*/AVE). Nilai AVE setidaknya harus mencapai 0,5. Nilai ini menunjukkan validitas konvergen yang memadai, yang berarti bahwa satu variabel laten mampu menjelaskan lebih dari setengah variasi indikatornya secara rata-rata (Ghozali, 2016).

Sementara itu, faktor pemuatan (*factor loadings*) menggambarkan sejauh mana setiap indikator terkait dengan aspek tertentu dalam alat ukur. Dalam beberapa alat ukur, terdapat beberapa aspek yang diukur. Indikator-indikator akan dikelompokkan berdasarkan aspek yang sama, dengan menunjukkan skor yang tinggi pada aspek tersebut. Dengan demikian, faktor pemuatan memberikan indikasi sejauh mana setiap indikator berkontribusi terhadap pengukuran aspek yang diinginkan dalam alat ukur tersebut.

Biasanya, dalam penelitian, digunakan batas faktor pemuatan sebesar 0,70. Suatu indikator dapat dikatakan memenuhi validitas konvergen dan memiliki tingkat validitas yang tinggi ketika nilai faktor pemuatan (*outer loadings*) $> 0,70$, sementara nilai Average Variance Extracted (AVE) $> 0,50$ (Wang dan Mangmeechai, 2021). Hasil dari studi tersebut menunjukkan bahwa semua faktor pemuatan bervariasi antara 0,830 hingga 0,937, sementara nilai AVE sebesar 0,800.

Skala yang digunakan oleh peneliti untuk mengukur perilaku pro-lingkungan berupa perilaku memilah sampah pada 731 responden, terdiri dari 413 responden laki-laki dan 318 responden perempuan. Skala ini diadaptasi dari penelitian sebelumnya dandikembangkan berdasarkan Cleveland et al. (2012). Hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa koefisien Cronbach's α sebesar 0,921. Nilai ini lebih besar dari 0,6, yang menunjukkan adanya konsistensi antara item-item pada variabel perilaku pro-lingkungan (Wang dan Mangmeechai, 2021). Selain itu, koefisien reliabilitas komposit sebesar 0,923. Nilai ini juga lebih besar dari 0,6, yang mengindikasikan bahwa item-item tersebut mewakili variabel tersebut. Oleh karena itu, variabel perilaku pro-lingkungan memiliki reliabilitas yang baik (Wang dan Mangmeechai, 2021).

Factor loadings menggambarkan sejauh mana setiap butir berhubungan dengan aspek perilaku pro-lingkungan. Menurut peneliti dalam studi yang dibahas, variabel perilaku pro-lingkungan dalam alat ukur ini memiliki daya diskriminasi item yang baik. Butir PEB 1 memiliki skor 0,913, Butir PEB 2 memiliki skor 0,937, dan PEB 3 memiliki skor 0,830. Nilai-nilai ini lebih besar dari nilai kritis 0,7 sesuai saran Fornell dan Larcker (Wang dan Mangmeechai, 2021). Nilai AVE pada variabel adalah 0,800, yang lebih besar dari batas 0,5 (Ghozali, 2016). Diketahui bahwa validitas diskriminatif menguji hubungan antara koefisien korelasi antara setiap variabel laten dan akar kuadrat dari AVE. Oleh karena itu, berdasarkan nilai akar kuadrat AVE, dapat diketahui bahwa variabel perilaku pro-lingkungan lebih besar daripada koefisien korelasi antar variabel. Dengan demikian, variabel tersebut memiliki validitas diskriminatif yang baik.

Pada kuesioner acuan untuk studi yang dilakukan oleh peneliti, yaitu Internal Environmental Locus of Control (INELOC), terdapat 50 butir pertanyaan yang tercantum pada Tabel A.1 di lampiran. Dari 50 butir tersebut Wang dan Mangmeechai (2021) hanya memilih tiga butir untuk digunakan dalam studi ini. Pada butir 1-6 INELOC, membahas tentang sampah kering seperti kertas, karton, botol plastik/kaca, kaleng, dan baterai. Wang dan Mangmeechai (2021) telah mengadaptasi dan mengembangkannya menjadi pertanyaan "Selama seminggu yang lalu, seberapa sering Anda memilah sampah kering?" yang terdapat pada butir **PEB2**. Pada butir 7-10, membahas mengenai pemilahan untuk tujuan daur ulang sampah. Peneliti mempersingkat dan mengadaptasinya menjadi 1 butir pertanyaan yang terdapat dalam **PEB3**.

Dalam INELOC, tidak secara khusus membahas mengenai sampah basah seperti yang terdapat dalam **PEB1**. Namun, pada butir 33 berbunyi "Apakah pernah mencoba kompos di rumah?". Wang dan Mangmeechai (2021) mengembangkan/menyederhanakan butir tersebut menjadi "Selama seminggu yang lalu, seberapa sering Anda memilah sampah basah?" di mana biasanya seseorang yang mengompos pasti akan memilah sampah basah. Penulis menduga bahwa PEB1 merupakan turunan dari butir 33.

Simpulan dan Saran

1. Kualitas alat ukur yang digunakan oleh peneliti dalam studi tersebut sudah baik, karena menunjukkan nilai validitas dan reliabilitas yang melebihi standar.

2. Artinya tiga butir pada skala yang digunakan sudah mengukur apa yang ingin diukur oleh peneliti dan konsisten dalam penggunaannya.
3. Tiga butir yang digunakan peneliti juga mempermudah pembaca dalam mengisikuesioner, jika dibandingkan dengan 50 butir yang terdapat dalam artikel jurnal acuannya.
4. Peneliti hanya mengambil 3 butir dari 50 jurnal acuan awal. Selain untuk mempersingkat waktu pengerjaan, 50 butir tersebut cukup spesifik dan mengarah pada implementasi, seperti pengurangan dan meninggalkan produk yang tidak ramah lingkungan, pemboikotan. Artinya, alat ukur INELOC digunakan untuk individu dengan tingkat kesadaran pro-lingkungan pada level tertentu, sehingga 3 butir yang diadaptasi dapat digunakan oleh semua kalangan.
5. Kekurangan menggunakan hanya 3 butir oleh peneliti adalah kurangnya kemampuan alat ukur untuk menggambarkan perilaku pro-lingkungan yang lebih spesifik, seperti pengelolaan baterai yang termasuk dalam limbah B3.

Menurut penulis, ketiga butir ini sudah baik dalam arti tidak mengandung anak kalimat, tidak memuat dua ide, dan tidak ada kata negatif (Tabel 5). Namun, penulis ingin memberikan saran untuk menambahkan butir pertanyaan karena pertanyaan tentang sampah kering masih terlalu umum. Tabel 6 berisi saran untuk menggantikan dan menambahkan butir PEB2 dalam studi yang dilakukan oleh peneliti. Butir 2-5 merincikan PEB 2 untuk setiap jenis sampah anorganik, termasuk kertas, plastik, aluminium, dan kaca. Sementara itu, butir 6 ditambahkan khusus untuk mencakup sampah B3.

Tabel 5. Evaluasi Skala

Item	Pernyataan		Saran
	Bahasa Inggris	Bahasa Indonesia	
PEB1	<i>During the previous week, how often do you separate wet waste?</i>	Selama seminggu yang lalu, seberapa sering Anda memilah sampah basah?	Sudah baik
PEB2	<i>During the previous week, how often do you separate dry waste?</i>	Selama seminggu yang lalu, seberapa sering Anda memilah sampah kering?	Sudah baik
PEB3	<i>During the previous week, how often do you separate waste for recycling purposes?</i>	Selama seminggu yang lalu, seberapa sering Anda memilah sampah untuk tujuan daur ulang?	Sudah baik

Tabel 6. Saran Pengembangan Kuesioner

Item	Pernyataan	Keterangan
1 (=PEB1)	Selama seminggu yang lalu, seberapa sering Anda memilah sampah basah?	Termasuk sampah basah
2	Selama seminggu yang lalu, seberapa sering Anda memilah kertas dan produk kertas?	Termasuk sampah kering
3	Selama seminggu yang lalu, seberapa sering Anda memilah botol dan wadah plastik?	
4	Selama seminggu yang lalu, seberapa sering Anda memilah kaleng dan wadah aluminium?	
5	Selama seminggu yang lalu, seberapa sering Anda memilah botol dan wadah kaca?	
6	Selama seminggu yang lalu, seberapa sering Anda memilah sampah B3? (baterai, elektronik, lampu, kemasan cat)	Termasuk sampah B3
7 (=PEB3)	Selama seminggu yang lalu, seberapa sering Anda memilah sampah untuk tujuan daur ulang?	Untuk tujuandaaur ulang

Daftar Pustaka

- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179–211.
- Anastasi, A., & Urbina, S. (1997). *Psychological Testing* (7th Ed). New Jersey: Prentice-Hall
- Andrew dan F. Slamet. (2013). Pengaruh Environmental Behavior terhadap Green Purchasing Behavior pada Anak Muda Generasi C di Jakarta. *Jurnal Prosiding Seminar Nasional dan Call For Papers Sancall 2013*.
- Anwar, K., & Saman, A. (2018). Pengembangan inventori perkembangan siswa (IPS). *Jurnal Psikologi Pendidikan & Konseling: Jurnal Kajian Psikologi Pendidikan dan Bimbingan Konseling*, 4(1), 69-76.
- Azwar, S. (2002). *Penyusunan Skala Psikologi* (1st ed.). Pustaka Belajar.
- Azwar, S. (2005). *Dasar-Dasar Psikometri*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Cleveland, M.; Kalamas, M.; Laroche, M. “It’s not Easy Being Green”: Exploring Green Creeds, Green Deeds, and Internal Environmental Locus of Control. *Psychol. Mark.* 2012, 29, 293–305.
- Coaley, K. (2010). *An Introduction to Psychological Assessment and Psychometrics*. SAGE Publications Ltd.
- Cohen, R. J., & Swerdlik, M. E. (2018). *Psychological Testing and Assessment: An Introduction to Tests and Measurement* (Ninth). New York: McGraw-Hill Education.
- Gamal, Y. 2009. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pro-lingkungan pada masyarakat perkotaan (survey terhadap masyarakat Kota Jakarta Selatan sebagai peraih adiputra). Disertasi.FISIP UI. Jakarta.
- Ghozali, I. (2016) *Aplikasi Analisis Multivariete Dengan Program IBM SPSS 23*. Edisi 8. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Gifford Robert, Nilsson Andreas (2014), “Personal and Social Factors that Influence Pro-environmental Concern and Behaviour: A Review,” *International Journal of Psychology*, 49 (3), 141–57. PubMed.

- Hui, L., Weibo, Z., Beidi, D., Yan, L., Hong, C., Ruyin, L., & Shaohan, C. (2021). The progress and trend of pro-environmental behavior research: a bibliometrics-based visualization analysis. *Automation in Construction*, 124.
- Iskandar, Z. (2016). *Psikologi Lingkungan: Teori dan Konsep* (N. F. Atif (ed.); 2nd ed.). PT. Refika Aditama.
- Kollmuss, A., & Agyeman, J. (2002). Mind the Gap: Why do people act environmentally and what are the barriers to pro-environmental behavior? *Environmental Education Research*, 8(3), 239–260. <https://doi.org/10.1080/13504620220145401>
- Krajhanzl, J. (2010). Environmental and Proenvironmental Behavior. *School and Health Education: International Experiences*, 21(September 2014), 251–274.
- Mastuti, Endah. (2005). Analisis Faktor Alat Ukur Kepribadian Big Five (Adaptasi dari IPIP) pada Mahasiswa Suku Jawa, *INSAN*, 7(3), 264-276. <https://www.researchgate.net/publication/311737294>
- Meyer, A. (2015). Does education increase pro-environmental behavior? Evidence from Europe. *Ecological Economics*, 116, 108–121.
- Muhid, A., Suhadiyanto, S., & Nurhidayat, D. (2015). Pengembangan alat ukur psikologi.
- Nielsen, K. S., Cologna, V., Lange, F., Brick, C., & Stern, P. C. (2021). The case for impact - focused environmental psychology. In *Journal of Environmental Psychology* (Vol. 74). <https://doi.org/10.1016/j.jenvp.2021.101559>
- Octav-Ionut, M. (2015). Applying the Theory of Planned Behavior in Predicting Pro-environmental Behavior: The Case of Energy Conservation. *Acta Universitatis Danubius. Economica*, 11(4), 15–32.
- Prata, J. C., da Costa, J. P., Lopes, I., Andrady, A. L., Duarte, A. C., & Rocha-Santos, T. (2021). A One Health perspective of the impacts of microplastics on animal, human and environmental health. *Science of the Total Environment*, 777. <https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2021.146094>
- Schwartz, S. H. (1994). Are There Universal Aspects in the Structure and Contents of Human Values? *Journal of Social Issues*, 50(4), 19–45. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1994.tb01196.x>

- Steg, L., & Vlek, C. (2008). Encouraging pro-environmental behaviour: An integrative review and research agenda. *Journal of Environmental Psychology*, 29(3), 309–317. <https://doi.org/10.1016/j.jenvp.2008.10.004>
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Alfabeta.
- Tan, H., Li, J., He, M., Li, J., Zhi, D., Qin, F., & Zhang, C. (2021). Global evolution of research on green energy and environmental technologies: A bibliometric study. *Journal of Environmental Management*, 297 (April), 113382. <https://doi.org/10.1016/j.jenvman.2021.113382>
- Wang, H., & Mangmeechai, A. (2021). Understanding the gap between environmental intention and pro-environmental behavior towards the waste sorting and management policy of China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(2), 1–16. <https://doi.org/10.3390/ijerph18020757>

MENTAL HEALTH CONTINUUM-SHORT FORM: REVIEW LITERATUR INSTRUMEN KESEHATAN MENTAL POSITIF PADA PENYINTAS BENCANA ALAM

Petrayuna Dian Omega

Joniarto Parung

Listyo Yuwanto

Fakultas Psikologi Universitas Surabaya

Email: s159122005@student.ubaya.ac.id

Abstrak

Terdapat berbagai instrumen yang terkait kesehatan mental positif namun tidak semua instrumen benar-benar mengukur konsep tersebut. Studi ini bertujuan untuk melakukan telaah terkait instrumen kesehatan mental positif pada penyintas bencana alam. Kesehatan mental positif merupakan konsep kesejahteraan pribadi berupa persepsi dan evaluasi hidup pribadi yang meliputi aspek *hedonic well-being* dan *eudaimonic well-being*. EWB, PWB, dan SWB bersama-sama membangun konsep kesehatan mental positif yang terintegrasi ke dalam instrumen *Mental Health Continuum-Short Form* (MHC-SF). Peneliti melakukan review literatur untuk mengetahui penggunaan *MHC-SF* pada penyintas bencana alam. Validitas kriteria yang diuji menunjukkan MHC-SF dengan tanggung jawab sosial, resiliensi komunitas, dan resiliensi individu memiliki validitas yang baik ($r=0,15-0,48$), sedangkan reliabilitas untuk PWB sebesar $\alpha = 0,80$ hingga $\alpha = 0,83$, $\alpha = 0,70$ hingga $\alpha = 0,75$ untuk SWB, dan $\alpha = 0,74$ hingga $\alpha = 0,76$ untuk EWB. Penelitian lain dilakukan pada penyintas bencana alam gempa bumi di Iran menghasilkan alpha Cronbach untuk subskala PWB ($\alpha = 0,88$), SWB ($\alpha = 0,88$), EWB ($\alpha = 0,84$), dan skor total pada MHC-SF ($\alpha = 0,92$); sedangkan validitas diskriminan yang menguji MHC-SF dengan *Patient Health Questionnaire* (PHQ) menunjukkan korelasi negatif yang signifikan meskipun lemah ($r = -0,19$; $p < 0,05$). Hasil review lebih lanjut terkait *MHC-SF* dibahas dalam artikel ini.

Kata Kunci: kesehatan mental positif, *Mental Health Continuum-Short Form*, penyintas bencana alam

Pendahuluan

Latar Belakang

Konsep kesehatan mental digunakan dalam berbagai konteks termasuk bencana alam.

Beberapa penelitian kesehatan mental konteks bencana alam mengarah ke arah negatif seperti sebagian besar wanita (70.43%) dari Sigi Biromaru, Sulawesi Tengah, mengalami PTSD yang tergolong berat (Amanda, Hidajah, & Wahyuni, 2021). Lebih lanjut, penyintas bencana alam di Pantoloan Kabupaten Donggala Sulawesi Tengah sebagian besar mengalami kecemasan akut (90.9%), stress berat (51.5%), dan depresi ringan (66.7%) (Iswari, 2020). Sebaliknya, penelitian kesehatan mental yang mengarah ke sisi positif antara lain ditemukan pada studi kesehatan mental positif berupa *Mental Health Continuum-Short Form* (MHC-SF) dimensi *Emotional Well-Being* (EWB), *Social Well-Being* (SWB), dan *Psychological Well-Being* (PWB) yang berkorelasi signifikan dan positif dengan resiliensi individual pada penyintas bencana alam di Filipina dengan $r=0,15-0,48$ ($p < 0,001$) (Aruta et al., 2022). Selain itu, *Confirmatory Factor Analysis* (CFA) struktur dengan ketiga faktor pada instrumen kesehatan mental positif (MHC-SF) mengindikasikan 68% varian pada penyintas gempa di Iran (Rafiey et al., 2017).

Instrumen kesehatan mental positif terkait dengan konsep *flourishing* yang diformulasikan oleh Keyes dengan menggabungkan aspek-aspek *hedonic* dan *eudaimonic* (Keyes, 2002). Untuk mengukur hal tersebut, Keyes membuat *Mental Health Continuum-Long Form* (MHC-LF) yang berisi 40 butir item (Keyes, 2002; Keyes, 2008). MHC-SF (Keyes et al., 2008) dibuat dari MHC-LF untuk mengatasi masalah dengan diagnosis minimum dan guna membuat tipe yang diadministrasikan lebih efisien dalam pengamatan epidemiologis/penyakit (Keyes, 2005). Instrumen MHC-SF berfungsi untuk mengukur tingkat kesehatan mental positif individu melalui pengukuran aspek *well-being* yaitu *hedonic well-being* berupa *Emotional Well-Being* (EWB), serta *eudaimonic well-being* berupa *Psychological Well-Being* (PWB) dan *Social Well-Being* (SWB) (Keyes, 2002; 2005; Keyes et al., 2008).

MHC-SF mengukur tiga level kesehatan mental positif: *flourishing*, *moderate* dan *languishing mental health*. Orang yang *flourishing* dalam hidup menunjukkan tingkat yang tinggi dari *well-being*, yang artinya mereka mengalami emosi yang positif dan berfungsi secara baik dari segi psikologis dan sosial. Sebaliknya, *languishing* adalah nihilnya kesehatan mental sebagai kondisi secara mental yang tidak sehat, setara stagnasi atau hidup kurang minat; sedangkan yang berada di tengah-tengah kedua kondisi tersebut disebut *moderate* (Keyes, 2002).

Validasi MHC-SF di Indonesia antara lain dilakukan oleh Faradiba et al. (2023), namun penggunaan MHC-SF dalam konteks bencana alam di Indonesia sejauh ini belum ada. Hal ini menjadi peluang untuk meneliti lebih lanjut terutama terkait instrumen kesehatan mental positif konteks bencana alam. Penulis secara khusus akan meneliti instrumen kesehatan mental positif pada penyintas bencana alam. Penelitian ini dapat bermanfaat untuk menghasilkan kajian terkait instrumen kesehatan mental positif dalam konteks bencana alam.

Kajian Teori

Definisi dan Dimensionalitas Variabel

Kesehatan mental positif yaitu merupakan kesejahteraan pribadi berupa persepsi dan evaluasi hidup pribadi tentang kondisi emosi terkait hidup, fungsi psikologis, dan fungsi

sosial (Keyes & Waterman, 2003). Definisi ini berarti kondisi emosi terkait ada atau tidaknya emosi yang positif tentang hidup, fungsi psikologis menunjukkan penyesuaian individu yang memampukannya untuk berfungsi secara positif, dan fungsi sosial merupakan penilaian dari keadaan maupun fungsi seseorang dalam lingkungan.

Dimensionalitas kesehatan mental positif dapat bersifat multidimensi dan unidimensi, namun penulis mengacu pada unidimensi karena akan menilai kesehatan mental positif berdasarkan skor total. Menurut Keyes (2002), kesehatan mental positif memiliki tiga kerangka teori (subskala/dimensi) yang diintegrasikan yaitu: 1) *Emotional Well-Being* (EWB). EWB didefinisikan sebagai sejumlah gejala yang menunjukkan ada atau tidaknya emosi positif tentang kehidupan (Keyes, 2002). EWB mengukur *life satisfaction* yaitu rasa puas seseorang atas hidupnya, *positive affect* yaitu emosi positif, dan *interest in life* yaitu minat dalam kehidupan seseorang; *positive affect* (termasuk *interest in life*) merupakan sumbangan studi dari Bradburn dan *life satisfaction* merupakan kontribusi dari Cantril (Orpana et al., 2021); 2) *Psychological Well-Being* (PWB). Sejauh ini penulis belum menemukan definisi yang eksplisit terkait PWB dari Ryff, oleh karena itu penulis mendefinisikan PWB sebagai konsep yang meliputi ada atau tidaknya gejala-gejala positif penyesuaian diri dalam beberapa bidang yang menunjukkan seseorang dapat berfungsi secara positif. PWB mengacu kepada teori Ryff (Ryff, 1995; Ryff & Keyes, 1995; Orpana et al., 2021) yang memiliki enam komponen, a) *self-acceptance* dimana seseorang bersikap positif terhadap dirinya, b) *purpose in life* yaitu mempunyai tujuan-tujuan dalam kehidupan dan keterarahan, c) *positive relations with others* yaitu mempunyai relasi yang baik, relasi yang membuat puas, dan relasi yang saling mempercayai dengan orang lain, d) *personal growth* yaitu memiliki rasa ingin berkembang yang berlanjut, e) *environmental mastery* yaitu mempunyai penguasaan dan kemampuan untuk mengelola lingkungan, dan f) *autonomy* yaitu dapat menentukan segala sesuatu secara mandiri; 3) *Social Well-Being* (SWB). Keyes (1998) mendefinisikan SWB sebagai penilaian dari keadaan dan fungsi seseorang dalam masyarakat. Dimensi SWB didasarkan pada studi Keyes (Orpana et al., 2021; Keyes, 1998) yang menunjukkan penilaian seseorang terhadap pengalaman di masyarakat dan termasuk lima komponennya yaitu a) *social actualization* yang merupakan evaluasi dari riwayat dan potensi masyarakat, b) *social coherence* yang merupakan operasi, organisasi, dan kualitas dunia sosial, serta termasuk keinginan untuk mengetahui dunia, c) *social integration* yang merupakan penilaian dari kualitas relasi individu dengan komunitas dan masyarakat, d) *social acceptance* yang merupakan pandangan masyarakat melalui kualitas dan karakter dari orang lain sebagai kategori umum, dan e) *social contribution* yang merupakan penilaian akan nilai sosial seseorang yang menunjukkan bahwa seseorang itu penting dalam masyarakat.

Kritik terhadap konsep kesehatan mental positif ini yaitu pada PWB subdimensi *positive relation with others* terkesan memiliki tumpang tindih dengan subskala/dimensi SWB yang terkait masyarakat sehingga berpotensi menimbulkan masalah. Keyes (2002) dalam mengintegrasikan tiga kerangka teori menjelaskan bahwa pengukuran EWB seringkali menilai kepuasan individu atau emosi positif terhadap kehidupan secara umum, tetapi jarang dikaitkan dengan kehidupan sosial. Pada sisi yang lain, hanya satu dimensi dari PWB yaitu *positive*

relation with others yang menunjukkan kemampuan membangun dan mempertahankan relasi interpersonal yang dekat dan dapat dipercaya. Oleh karena itu, Keyes (1998) berpendapat bahwa ada hal yang diperlukan untuk berfungsi dengan baik dalam hidup selain PWB, yaitu penyesuaian individu terhadap kehidupan meliputi kesejahteraan sosial (SWB), sehingga ketiga kerangka teori tersebut diintegrasikan untuk memberikan nilai tambah dalam pengukuran. Lebih lanjut, PWB menggambarkan kriteria evaluasi yang lebih pribadi dan personal dari fungsi seseorang, sedangkan SWB menekankan kriteria yang lebih publik dan sosial dimana individu mengevaluasi fungsi mereka dalam kehidupan (Keyes, 1998). Pendapat tersebut dapat mengatasi keraguan terkait potensi masalah yang bisa timbul. Selain itu, berdasarkan analisis faktor menunjukkan bahwa pengukuran kesehatan mental membentuk tiga faktor yang berkorelasi namun berbeda yaitu EWB, PWB, dan SWB (Keyes, 1998). Hal ini menunjukkan pengukuran konsep kesehatan mental positif menggunakan skala *Mental Health Continuum* (MHC) yang mengukur ketiga konstruk EWB, PWB, dan SWB sudah sesuai dengan konstruksinya (Keyes, 2002). Korelasi ketiga subskala yaitu EWB dan SWB sebesar 0,38, EWB dan PWB sebesar 0,31, serta SWB dan PWB sebesar 0,24 (Keyes et al., 2008) yang menunjukkan korelasi tidak kuat, yang berarti ketiga subskala mengukur hal yang berbeda. Hal ini perlu mendapat perhatian dan membutuhkan pengujian lebih lanjut untuk mengetahui korelasi ketiganya.

Metode

Penulis melakukan studi literatur untuk mengkaji instrumen kesehatan mental positif. Penulis menggunakan pangkalan data sebagai berikut dalam mencari alat ukur yang sesuai: 1) Google Scholar; 2) <https://psycnet.apa.org/>; 3) Wiley Online Library; 4. Elsevier. Kriteria pencarian alat ukur yaitu menggunakan fokus kesehatan mental positif (*positive mental health*) sebagai variabel dependen. Penulis mencari skala kesehatan mental positif yang salah satunya dibuat oleh Keyes (2002). Selain itu, penulis juga mencari pembanding dari alat ukur utama. Strategi pencarian di Google Scholar menggunakan kata “*Keyes positive mental health scale*”; “*mental health continuum*”; “*mental health continuum-short form*”; “*Keyes positive mental health AND mental health continuum short form AND mental health continuum-short form*”.

Alasan pemilihan kata kunci yaitu menggunakan nama tokoh “Keyes” sebagai pengarang alat ukur dengan nama “*Mental Health Continuum*” yang terdiri dari dua versi yaitu *long form* (versi lengkap, MHC-LF) dan *short form* (versi pendek, MHC-SF) yang merupakan skala untuk mengukur kesehatan mental positif sehingga pilihan kata kunci menggunakan frasa “*Keyes positive mental health scale*”; pilihan kata kunci berikutnya menggunakan frasa “*mental health continuum*”; dan pilihan kata kunci selanjutnya mirip sebelumnya dengan menambahkan versi pendek menggunakan frasa “*mental health continuum-short form*”; pilihan kata kunci selanjutnya menggabungkan beberapa frasa “*Keyes positive mental health AND mental health continuum short form AND mental health continuum-short form*”. Hasil penelusuran menemukan sejumlah artikel terkait kesehatan mental positif dan alat ukur *Mental Health Continuum-Short Form* (MHC-SF).

Selanjutnya, penelusuran di Psycnet menggunakan kata kunci “*mental health continuum*

& Keyes” dan menemukan validasi MHC-SF dalam beberapa bahasa. Pencarian kata kunci “*mental health continuum-short form*” di Wiley Online Library menemukan evaluasi properti psikometri MHC-SF. Pada pencarian berikutnya, eksplorasi kata kunci “*mental health continuum-long form*” di Elsevier menemukan alat ukur *Mental Health Continuum-Long Form* (MHC-LF). Konseptual kesehatan mental positif dari Keyes memiliki kesesuaian dengan alat ukur yang dikembangkan oleh Keyes dengan nama *Mental Health Continuum-Long Form* (MHC-LF) dan *Mental Health Continuum-Short Form* (MHC-SF). Keduanya memiliki properti psikometri yang baik, namun kritik terhadap MHC-LF yaitu terlalu panjang sehingga membutuhkan waktu yang banyak dan menjadi tidak efisien, sedangkan MHC-SF lebih efisien untuk dipakai karena item lebih sedikit yaitu 14 butir dibandingkan MHC-LF yang berjumlah 40 butir.

Hasil dan Bahasan

Kesesuaian Konseptual

Konstruk kesehatan mental positif dari Keyes (2002) diukur dengan MHC-SF (Keyes et al., 2008) yang dibuat oleh Keyes sendiri dengan menggabungkan kerangka teori yang meliputi *Emotional Well-Being*, *Psychological Well-Being*, dan *Social Well-Being*. MHC-SF dengan 14 item merupakan versi singkat dari MHC-LF yang berisi 40 butir item. Pernyataan-pernyataan dalam dimensi *Emotional Well-Being* mencerminkan afek positif dan kepuasan hidup, pernyataan-pernyataan dalam dimensi *Psychological Well-Being* mencerminkan fungsi psikologis positif, dan pernyataan-pernyataan dalam dimensi *Social Well-Being* mencerminkan fungsi sosial positif. Kesesuaian konseptual ini didukung dalam penelitian terdahulu (Faradiba et al., 2023; Keyes, 2005; 2007) yang menunjukkan kesesuaian butir item dengan tiap dimensi maupun subdimensi.

Properti Psikometris

Validitas kriteria yang diuji menunjukkan MHC-SF dengan tanggung jawab sosial, resiliensi komunitas, dan resiliensi individu memiliki validitas yang baik ($r=0,15-0,48$), sedangkan reliabilitas untuk PWB sebesar $\alpha = 0,80$ hingga $\alpha = 0,83$, $\alpha = 0,70$ hingga $\alpha = 0,75$ untuk SWB, dan $\alpha = 0,74$ hingga $\alpha = 0,76$ untuk EWB (Aruta et al., 2022). Penelitian lain dilakukan pada penyintas bencana alam gempa bumi di Iran menghasilkan alpha Cronbach untuk subskala PWB ($\alpha = 0,88$), SWB ($\alpha = 0,88$), EWB ($\alpha = 0,84$), dan skor total pada MHC-SF ($\alpha = 0,92$); sedangkan validitas diskriminan yang menguji MHC-SF dengan *Patient Health Questionnaire* (PHQ) menunjukkan korelasi negatif yang signifikan meskipun lemah ($r = -0,19$; $p < 0,05$) (Rafiey et al., 2017). Berdasarkan penelitian pada penyintas bencana alam di luar negeri yaitu di Filipina dan di Iran tersebut, maka MHC-SF memiliki validitas dan reliabilitas yang baik untuk dipakai dalam konteks bencana alam.

Selanjutnya, evaluasi properti psikometri MHC-SF telah dilakukan di Indonesia (Faradiba et al., 2023). Validitas konstruk dilakukan melalui *Confirmatory Factor Analysis* (CFA). Hasil menunjukkan struktur tiga faktor merupakan yang paling tepat untuk instrumen pengukuran

ini. *Goodness of fit* memenuhi kriteria yaitu RMSEA 0,048 ($>0,05$), *Goodness of Fit* 0,988 ($>0,95$), *Comparative Fit Index* 0,972 ($>0,95$), dan *Incremental Fit Index* 0,972 ($>0,95$). Langkah berikutnya dari CFA yaitu melihat *loading factor* antara item dan dimensi, yang menurut Hair et al. (2019) *loading factor* setidaknya sebesar 0,5 untuk dianggap signifikan. Hasil *loading factor* dari seluruh 14 item MHC-SF menunjukkan hasil antara 0,501-0,835 sehingga seluruhnya *good fit*. Berdasarkan CFA dan *loading factor*, maka MHC-SF memenuhi kriteria validitas konstruk. Hal ini menunjukkan MHC-SF versi Indonesia memiliki validitas yang baik sehingga memiliki kesesuaian konseptual dan dapat dipakai di Indonesia. Kritik terhadap validitas MHC-SF versi Indonesia yaitu hanya dilakukan pada sampel terbatas yaitu usia 19-24 tahun.

Jika akan dipakai pada kategori usia dewasa awal 18-40 tahun, maka dapat dapat diujicoba keterbacaannya pada sejumlah sampel responden usia 25-40 apakah mereka dapat memahaminya. Hal ini dapat dilihat dari jawaban responnya. Uji coba keterbacaan setidaknya melibatkan satu item dari tiap dimensi. Selain itu, dapat diperiksa apa yang mereka pikirkan saat membaca item tersebut. Jika responden sudah dapat memahaminya maka instrumen MHC-SF bisa dipakai. Selanjutnya, reliabilitas menggunakan koefisien alpha Cronbach yang merupakan generalisasi dari formula Kuder-Richardson (Vaske et al., 2017) yang menyatakan bahwa koefisien alpha 0,65-0,80 dianggap cukup sebagai alat pengukur yang digunakan dalam penelitian dimensi manusia. Hasil reliabilitas menunjukkan koefisien alpha untuk EWB sebesar 0,811, PWB 0,809, dan SWB 0,729 (Faradiba et al., 2023).

Hasil reliabilitas MHC-SF Indonesia dapat dipertimbangkan cukup beralasan berdasarkan studi sebelumnya yang memiliki reliabilitas antara 0,7-0,8 dalam versi Italia (Petrillo et al., 2015), versi remaja Belanda (Kennes et al., 2020), versi Filipina (Aruta et al., 2022), versi Serbia (Joshnloo & Jovanović, 2017), versi Inggris Kanada (Orpana et al., 2017), dan versi Setswana-Afrika Selatan (Keyes et al., 2008). Kritik terhadap reliabilitas yang disajikan oleh Faradiba et al., (2023) yaitu tidak menyajikan reliabilitas berdasarkan skor total sehingga tidak diketahui bagaimana konsistensi secara keseluruhan. Berdasarkan uraian di atas, maka MHC-SF memiliki properti psikometri yang baik dan dapat dipakai untuk mengukur kesehatan mental pada penyintas bencana alam di Indonesia dengan melakukan uji keterbacaan pada sejumlah responden dewasa awal serta menghitung reliabilitas berdasarkan skor total.

Daftar Pustaka

- Amanda, A. R., Hidajah, A. C., & Wahyuni, C. U. (2021). The effect of post-traumatic stress disorder on women after the earthquake in Central Sulawesi. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 9(3), 303–309. [https://dx.doi.org/10.20473/jbe.v9i32.021.303–309](https://dx.doi.org/10.20473/jbe.v9i32.021.303-309)
- Aruta, J. J. B. R., Crisostomo, K. A., Canlas, N. F., Almazan, J. U., & Peñaranda, G. (2022). Measurement and community antecedents of positive mental health among the survivors of typhoons Vamco and Goni during the COVID-19 crisis in the Philippines. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 72, 102853. <https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2022.102853>
- Faradiba, A. T., Paramita, A. D., Triwahyuni, A., & Purwono, U. (2023). Evaluating the Psychometric Properties of the Mental Health Continuum Short-Form. *Bulletin of Counseling and Psychotherapy*, 5(1), 49-57. <https://doi.org/10.51214/bocp.v5i1.422>
- Hair, J. F., Anderson, R. E., Tatham, R. L., & Black, W. C. (2019). Multivariate Data Analysis, Multivariate Data Analysis. In Book (7th ed., Vol. 87, Issue 4). Pearson Prentice Hall.
- Iswari, M. (2020). Kegawatdaruratan Psikologis Berupa Tingkat Stres, Kecemasan dan Depresi Korban Gempa, Tsunami dan Likuifaksi di Wilayah Pantoloan Kabupaten Donggala Palu Sulawesi Tengah. *maskermedika* [Internet]. 13Aug.2020 [cited 12Jan.2022];8(1):46-2. Available from: <https://jmm.ikestmp.ac.id/index.php/maskermedika/article/view/377>
- Joshanloo, M., & Jovanović, V. (2017). The factor structure of the mental health continuum-short form (MHC-SF) in Serbia: an evaluation using exploratory structural equation modeling. *Journal of Mental Health*, 26(6), 510–515. <https://doi.org/10.1080/09638237.2016.1222058>
- Kennes, A., Peeters, S., Janssens, M., Reijnders, J., Lataster, J., & Jacobs, N. (2020). Psychometric Evaluation of the Mental Health Continuum-Short Form (MHC-SF) for Dutch Adolescents. *Journal of Child and Family Studies*, 29(11), 3276–3286. <https://doi.org/10.1007/s10826-020-01803-4>
- Keyes, C.L.M. (2008). Mental Health Continuum-Long Form. https://booksite.elsevier.com/9780123745170/Chapter%202/Chapter_2_Worksheet_2.5.pdf
- Keyes, C. L., Wissing, M., Potgieter, J. P., Temane, M., Kruger, A., & Van Rooy, S. (2008). Evaluation of the mental health continuum–short form (MHC–SF) in setswana-speaking South Africans. *Clinical psychology & psychotherapy*, 15(3), 181-192. <https://psycnet.apa.org/record/9999-58326-000>

- Keyes, C. L. (2005). Mental illness and/or mental health? Investigating axioms of the complete state model of health. *Journal of consulting and clinical psychology*, 73(3), 539.
- Keyes, C. L. M., & Waterman, M. B. (2003). Dimensions of well-being and mental health in adulthood. In M. H. Bornstein, L. Davidson, C. L. M. Keyes, & K. A. Moore (Eds.), *Well-being: Positive development across the life course* (pp. 477–497). Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Keyes, C. L. (2002). The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. *Journal of health and social behavior*, 207-222. <https://doi.org/10.2307/3090197>
- Keyes, C. L. M. (1998). Social well-being. *Social Psychology Quarterly*, 61(2), 121– 140. <https://doi.org/10.2307/2787065>
- Orpana, H., Vachon, J., Dykxhoorn, J., & Jayaraman, G. (2017). Measuring positive mental health in Canada: construct validation of the Mental Health Continuum—Short Form. *Health promotion and chronic disease prevention in Canada: research, policy and practice*, 37(4), 123. <https://doi.org/10.24095/hpcdp.37.4.03>
- Petrillo, G., Capone, V., Caso, D., & Keyes, C. L. M. (2015). The Mental Health Continuum—Short Form (MHC—SF) as a Measure of Well-Being in the Italian Context. *Social Indicators Research*, 121(1), 291–312. <https://doi.org/10.1007/s11205-014-0629-3>
- Rafiey, H., Alipour, F., LeBeau, R., Amini Rarani, M., Salimi, Y., & Ahmadi, S. (2017). Evaluating the psychometric properties of the Mental Health Continuum-Short Form (MHC-SF) in Iranian earthquake survivors. *International Journal of Mental Health*, 46(3), 243-251.
- Ryff, C. D. (1995). Psychological Well-Being in Adult Life. *Current Directions in Psychological Science*, 4(4), 99–104. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.ep10772395>
- Ryff, C., & Keyes, C. (1995). The Structure of Psychological Well-Being Revisited. *Journal of personality and social psychology*. 69. 719-27. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.69.4.719>.
- Vaske, J. J., Beaman, J., & Sponarski, C. C. (2017). Rethinking Internal Consistency in Cronbach's Alpha. *Leisure sciences*, 39(2), 163–173. <https://doi.org/10.1080/01490400.2015.1127189>

FAKTOR KETAKUTAN IBU HAMIL SELAMA PANDEMI COVID-19

Eva Nur Rachmah

Evy Tjahjono

Monique E. Sukamto

Fakultas Psikologi Universitas Surabaya

Email: S159122001@student.ubaya.ac.id

Abstrak

Pandemi COVID-19 menyebabkan dampak negatif secara emosional pada wanita hamil, menyebabkan ketakutan dan stres. Perasaan negatif selama kehamilan kemudian memengaruhi rasa takut akan persalinan. Apa pun yang terpapar pada ibu hamil sangat berbahaya bagi kesehatan ibu dan janinnya. Ibu takut membawa kehamilannya ke fasilitas kesehatan karena takut akan kondisi janinnya, dan mereka tidak memiliki dukungan emosional selama social distancing. Tujuan penulisan artikel mempelajari masalah psikologis ibu hamil selama pandemi COVID-19 dan bagaimana hal itu berdampak pada ibu hamil. Metode yang digunakan adalah tinjauan literatur yang ditemukan dalam database jurnal seperti, google scholar, pubmed, dan Science Direct. Artikel yang dipilih dalam artikel ini berbahasa Inggris dan Indonesia, open akses, dan diterbitkan pada tahun 2022. Hasil penelitian yang dilakukan dengan menggunakan database jurnal Pubmed dengan 26 artikel, 37 artikel di Science Direct, dan 87 artikel di Google Scholar. Ibu hamil mengalami perubahan psikologis selama kehamilan, yang dapat menyebabkan kecemasan, stres, depresi, dan trauma. Keadaan psikologis ibu hamil dapat berdampak negatif pada kesejahteraan janin, termasuk terhambatnya pertumbuhan janin dan kelahiran prematur. Ibu hamil sangat rentan mengalami masalah atau gangguan kesehatan, salah satunya adalah kesehatan jiwa. Akses menuju layanan kesehatan, ketakutan terpapar virus, dan kurangnya dukungan emosional dari keluarga adalah beberapa hal yang membuat ibu hamil khawatir selama pandemi..

Kata Kunci: COVID-19, ketakutan melahirkan, dampak psikologis.

Pendahuluan

Pada bulan Desember 2019 terjadi wabah penyakit pneumonia coronavirus baru (COVID-19), dengan etiologi yang tidak diketahui, muncul di Wuhan, ibu kota Provinsi Hubei di Cina (Chen et al., 2020). Maka, pada Maret 2020, beberapa bulan setelah dimulainya COVID-19, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan pandemi yang disebabkan oleh penyakit baru (Organisasi Kesehatan Dunia, 2020).

Kematian ibu melahirkan neonatal masih merupakan masalah besar di Indonesia, yang membutuhkan perhatian khusus di tengah bencana COVID-19. Data dari Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 pada 14 September 2020 menunjukkan bahwa dari 1.483 kasus terkonfirmasi, 4,9% ibu hamil memiliki kondisi terkait. Data menunjukkan bahwa ibu hamil, nifas, dan bayi baru lahir juga rentan terhadap infeksi COVID-19, dan ada kekhawatiran tentang peningkatan morbiditas dan kematian ibu dan bayi baru lahir. Hampir semua layanan kesehatan yang terkena dampak penyakit COVID-19 termasuk layanan kesehatan dan layanan ibu dan bayi baru lahir, serta akses kesehatan ibu dan anak, serta kualitas seperti ibu hamil enggan pergi ke puskesmas karena khawatir terinfeksi.

Kehamilan menyebabkan kekebalan parsial menurun selama perubahan fisiologis, yang berdampak negatif pada ibu hamil. Ini menjadikan ibu hamil sebagai kelompok yang rentan terhadap infeksi COVID-19 (Liang, et.al., 2020). Selama pandemi COVID-19, ibu hamil lebih khawatir tentang kesehatan janinnya dan risiko terinfeksi saat diperiksa di fasilitas kesehatan. Kecemasan dan kehamilan menurunkan kekebalan ibu hamil, yang membuatnya lebih rentan terpapar virus dan membutuhkan waktu pemulihan yang lebih lama.(Liang, et.al., 2020).

Banyak ibu hamil tidak memiliki dukungan sosial karena terpisah dari orang tuanya, karena pembatasan social atau dikenal dengan *social distancing*. Salah satu faktor risiko penting bagi ibu hamil yang mengalami depresi adalah dukungan sosial yang tidak konsisten. Sekitar sepuluh persen wanita hamil di seluruh dunia mengalami depresi dalam kondisi normal, terutama di negara berkembang. (Liang, 2020) Kondisi ini diperburuk oleh adanya wanita hamil yang tidak memiliki akses cukup ke layanan kesehatan mental selama pandemi COVID-19.

Seperti penelitian yang dilakukan oleh (Nugraheni, et al., 2021), yang meneliti bagaimana pengetahuan dan kecemasan ibu hamil tentang COVID-19 berbeda, serta alasan mereka untuk terus melakukan pemeriksaan kehamilan. Penelitian ini kemudian dievaluasi dengan kuesioner online tentang pengetahuan, kecemasan, dan motivasi tenaga kesehatan untuk memantau kehamilan selama pandemi COVID-19. Studi ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memahami COVID-19 dengan baik (76 persen), mengalami kecemasan tingkat sedang (69 persen), dan termotivasi untuk memantau kehamilan (93 persen). Hasil analisis menunjukkan hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan motivasi ($p=0,039$), sedangkan kecemasan dan motivasi memiliki hubungan yang signifikan ($p=0,004$). Pengetahuan dan kecemasan memiliki korelasi dengan motivasi ($p=0,004$). Ibu hamil di Indonesia memiliki pemahaman yang baik tentang COVID-19, yang dapat mengurangi kecemasan dan tetap mendorong mereka untuk mengunjungi petugas kesehatan untuk memantau kehamilan mereka.

Tujuan dari studi literatur review ini adalah untuk mempelajari masalah psikologis yang dihadapi ibu hamil selama pandemi COVID-19. Tujuannya adalah untuk meningkatkan pengetahuan tentang seberapa siap ibu hamil menjalani kehamilan selama pandemi dan mengurangi risiko komplikasi kehamilan yang disebabkan oleh masalah kesehatan mental atau gangguan psikologis.

Metode

Pada artikel ini, menggunakan metode studi pustaka dengan referensi jurnal serta artikel mengenai dampak psikologis yang ditimbulkan oleh pandemi COVID-19 pada wanita hamil, serta faktor-faktor yang mempengaruhi efek tersebut. Artikel ini dapat ditemukan melalui Google Scholar, Pubmed, dan science direct.

Menggunakan kata kunci seperti “fear of childbirth and covid 19”, atau “psychological effect on pregnancy and covid 19” kriteria untuk inklusi dan pemilihan dokumen digunakan pandemi COVID-19. Secara keseluruhan, database penulis menemukan Pubmed dengan 26 artikel, 37 artikel di Science Direct, dan 87 artikel di Google Schoolar. Artikel tersebut telah memenuhi kriteria yang telah diterbitkan dalam jurnal ilmiah, tersedia secara gratis dan lengkap dalam teks, dengan akses terbuka, berbahasa Indonesia, Inggris, dan selama kurun waktu 2 tahun lalu saat pandemi COVID-19 tahun 2021.

Tabel 1. Hasil Studi Yang Menggambarkan Problem Kesehatan Mental Ibu Hamil Selama Pandemi

No.	Penulis	Judul	Hasil
1.	Anbarwati, 2023	Hubungan tingkat kecemasan dan pengetahuan COVID-19 dengan kelengkapan antenatal care selama pandemic COVID -19 DI PUSKESMAS Banggae I dan II Majne Tahun 2022.	Terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dan pengetahuan Covid-19 dengan kelengkapan Antenatal Care di Puskesmas Banggae I dan II Majene Tahun 2022
2.	Gonzales, et.al., 2021	The psychological impact of the COVID – 19 pandemic on pregnant women.	Pandemi COVID -19 dapat menghasilkan peningkatan gejala psikopatologis dan stress yang dapat menyebabkan pengaruh negative kesehatan mental ibu hamil.
3.	Detkos, et.al., 2021.	The Need for Addiational Mental Health Support for Women in the Postpartum Period in the times of Pandemic Crisis.	krisis epidemi dapat dikaitkan dengan peningkatan kebutuhan untuk kehati-hatian tambahan dan dukungan kesehatan mental wanita pada periode postpartum.

4.	Sahin, et.al., 2020	The Experiences of Pregnant Women During the COVID -19 Turkey.	pandemi virus corona memiliki potensi yang signifikan untuk menimbulkan kecemasan, kesulitan dan ketakutan, yang berdampak negatif secara emosional pada ibu hamil. Akan bermanfaat untuk memberikan kesadaran kepada bidan dan perawat tidak hanya tentang kesehatan fisik ibu hamil, tetapi juga kesehatan mental mereka, dan bekerja sama dengan ahli kesehatan mental jika diperlukan
5.	Yue, et.al., 2021	Association between social support and anxiety among pregnant women in the third trimester during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) epidemic in Qingdao, China : The mediating effect of risk perception.	Ibu hamil trimester III memiliki tingkat dukungan sosial yang tinggi, tingkat persepsi risiko sedang COVID-19 dan rentan terhadap kecemasan. Persepsi risiko memainkan peran mediasi antara dukungan sosial dan kecemasan.

Hasil dan Pembahasan

Pada artikel ini, database diidentifikasi berdasarkan beberapa kriteria, seperti jurnal atau artikel yang dapat diakses, dalam bahasa Inggris, dan diterbitkan tahun 2020 - 2022. Dari 128 jurnal tersebut, 25 penelitian yang relevan kemudian ditemukan dan dianalisis berdasarkan kriteria, yang menghasilkan 20 artikel yang tidak memenuhi syarat dan 7 artikel lainnya yang dianalisis.

Sejak diidentifikasi pertama kali pada Desember 2019, virus COVID-19, atau penyakit baru telah menunjukkan peningkatan pesat dalam kasus dan kematian. Efek penyakit ditingkatkan oleh penyebarannya yang cepat, kematian, dan kurangnya pengobatan. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengumumkan pandemi COVID-19 pada Februari 2020 dan menyebut virus penyebabnya sebagai “pernafasan akut yang parah syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2)”. (Mizrak sahin, et.al., 2020)

Sebagian besar penelitian tentang COVID-19 dan hubungannya dengan kehamilan telah ditemukan kemungkinan peningkatan masalah kesehatan mental yang dihadapi wanita yang mencari dukungan setelah melahirkan anak selama keadaan epidemic. Wanita hamil dan pascapersalinan mengalami kekurangan akibat krisis epidemi, isolasi sosial, dan pembatasan di rumah sakit. Tenaga kerja keluarga, kurangnya kesempatan untuk tinggal bersama bayi baru lahir saat dirawat di rumah sakit, dan mengurangi sumber daya psikososial perempuan, mempersulit proses transisi alami mereka menjadi ibu, dan sebagai akibatnya berkontribusi pada peningkatan gejala depresi. (Detkos, et.al., 2021)

Wanita yang hamil selama pandemi juga mengalami stres yang tinggi daripada perempuan yang sedang hamil sebelum pandemi, menurut beberapa penelitian. Peningkatan jumlah wanita hamil selama pandemi dibandingkan dengan wanita yang tidak hamil mungkin disebabkan

oleh banyak faktor stres, termasuk ketidakpastian, tingkat penularan dan kematian yang tinggi, serta ketakutan akan tertular penyakit yang mempengaruhi ibu dan janin. Oleh karena itu, lockdown dapat menyebabkan perubahan drastis dalam gaya hidup yang dapat meningkatkan stres tersebut pada kelompok yang sangat rentan, seperti wanita hamil (Smith, 2020; Wang et al., 2020). Selain itu, perlu diingat bahwa peningkatan gejala ini selama kehamilan dapat menyebabkan risiko tambahan untuk preeklamsia, hipertensi, depresi pascapersalinan, berat janin yang lebih rendah, persalinan prematur, dan peningkatan risiko komplikasi lainnya.

Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa wanita hamil mengalami kecemasan, bahkan sampai tingkat stres, disebabkan oleh berbagai masalah, seperti masalah ekonomi, keluarga, pekerjaan, dan kekhawatiran tentang masa depan kehamilan dan persalinan (Diki retno, 2020).

Sekitar 10 persen wanita hamil di seluruh dunia mengalami gangguan mental, khususnya depresi, secara normal. Di negara berkembang, angka ini bahkan lebih tinggi, mencapai 16% (Zeng et al., 2020). Pandemi COVID-19 saat ini dapat memperparah hal ini karena ibu hamil mungkin sulit mendapatkan layanan kesehatan mental. Di China, 5,3% ibu hamil mengalami depresi, 6,8 persen kecemasan, 2,4 persen ketidaknyamanan fisik, 2,6 persen insomnia, dan 0,9 persen mengalami gangguan PTSD (Zhou, et.al., 2020).

Penelitian yang dilakukan selama pandemi COVID-19, ada hubungan antara kecemasan, pengetahuan, dan motivasi ibu hamil. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC pada masa pandemi Covid-19 di wilayah Puskesmas Batu-Batu adalah sikap ($p=0,024$), kecemasan terhadap infeksi ($p=0,020$), informasi ($p=0,042$), dan infrastruktur komunikasi/transportasi ($p=0,045$). Variabel yang tidak berpengaruh adalah pengetahuan ($p=0,197$), dan dukungan suami/keluarga ($p=0,564$). Faktor yang paling dominan mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC pada masa pandemi Covid-19 pada penelitian ini adalah variabel kecemasan tertular Covid-19. Secara kualitatif, sebagian ibu hamil khawatir tertular Covid-19 karena ibu hamil juga rentan tertular Covid-19 yang berisiko bagi ibu hamil dan janin yang dikandungnya. Uniknya, ibu hamil tidak merasa cemas karena tidak memiliki informasi mengenai Covid-19 sehingga tetap melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai jadwal. (Matondang, et.al., 2022).

Ibu hamil diharapkan dapat mengendalikan kecemasan mereka dengan mempelajari tentang COVID-19. Kecemasan adalah hal biasa, dan dapat memengaruhi kualitas hidupnya. Ibu hamil mengalami reaksi emosional yang disebut kecemasan pada kehamilan, yang mencakup kekhawatiran tentang kesejahteraan dirinya sendiri dan janin, kelanjutan kehamilan, melahirkan, masa setelah melahirkan, dan kapan mereka menjadi seorang ibu (Zaid, et.al., 2020).

Jika pasien memahami kecemasannya dengan baik, dia dapat belajar keterampilan baru untuk mengelola gejalanya dengan lebih baik. Ini adalah salah satu faktor yang menyebabkan kecemasan. Diharapkan kecemasan ibu hamil terhadap pandemi COVID-19 akan berkurang dengan pemahaman yang baik.

Di beberapa negara, kasus COVID-19 terus meningkat, dan pemerintah membuat kebijakan untuk mencegah penularan virus, termasuk sosial distancing dan physical distancing, isolasi, dan perubahan drastis dalam kehidupan sehari-hari yang dapat meningkatkan risiko

penyebaran virus dan stres bagi individu yang rentan seperti wanita hamil (Gabriele. Et.al., 2020). Kebijakan *social distancing* membuat wanita hamil terpisah dari orang-orang yang paling dekat dengan mereka, seperti suami, anak, orang tua, dll., mereka kekurangan dukungan sosial. Kekurangan dukungan sosial merupakan faktor risiko besar untuk depresi dan stres (Howell, 2014)

Hal ini didukung oleh penelitian yang menemukan bahwa tingkat kecemasan perempuan di wilayah regional SACYL meningkat selama pandemi COVID-19. Tingkat kecemasan terkait dengan tingkat stres seseorang dan sebaliknya. Sepertinya “perasaan tentang diri sendiri” dipengaruhi oleh peningkatan dukungan sosial dan penurunan stres, dan ini dapat meningkatkan tingkat kecemasan dalam populasi ini. Wanita primipara juga lebih takut persalinan, membutuhkan dukungan emosional, dan lebih takut terhadap integritas bayi dibandingkan wanita multipara selama trimester pertama kehamilan. (Fernandez, et.al., 2022)

Penelitian lebih lanjut diperlukan pada populasi ini; penelitian harus dilakukan selama sisa trimester kehamilan dan pendidikan kesehatan harus dikembangkan untuk secara positif memengaruhi kesejahteraan ibu hamil selama kehamilan.

Tingkat kecemasan dan stres selama proses kehamilan akan dipengaruhi oleh tingkat dukungan suami terhadap ibu. Kesehatan mental ibu selama kehamilan dapat dilindungi oleh dukungan suami. Kondisi fisik ibu selama kehamilan akan berdampak pada kondisi emosionalnya (Cheng, et.al., 2016). Dukungan suami adalah cara pasangan memperhatikan wanita hamil secara fisik dan psikologis untuk menjaga kesehatan mentalnya.

Penelitian menunjukkan bahwa wanita hamil di beberapa negara mengalami perubahan psikologis yang signifikan baik sebelum dan selama pandemi COVID-19. Perubahan tingkah laku yang dilakukan selama kehamilan selama pandemi COVID-19 menyebabkan peningkatan kecemasan dan stres pada ibu hamil. Perubahan tingkah laku ini berdampak rendah pada motivasi ibu hamil untuk mengurangi kunjungan dokter atau bidan secara tatap muka, takut berinteraksi di luar karena tingkat infeksi COVID-19 yang tinggi, takut kekurangan bahan makanan, dan konflik rumah tangga. Faktor-faktor tersebut secara langsung mengubah tingkat kecemasan dan stres ibu yang meningkat selama pandemi COVID-19 (S.S, et.al., 2019).

Berbeda dengan studi yang dilakukan oleh Dymecka, et al., 2021 menunjukkan bahwa wabah COVID-19 dapat berdampak negatif secara emosional pada ibu hamil, menyebabkan ketakutan dan stres. Hasil tersebut menunjukkan bahwa ketakutan akan COVID-19 adalah mediator dalam hubungan antara stres yang dirasakan dan ketakutan akan persalinan. Perlu juga diperhatikan fakta bahwa emosi negatif yang kuat yang muncul selama kehamilan dapat menyebabkan dan meningkatkan gejala kehamilan dan komplikasi kehamilan, dan dapat memengaruhi kesejahteraan ibu, jalannya kehamilan, dan kondisi anak. (Munir, et.al., 2019) Hasil penelitian menunjukkan bahwa ini tidak terjadi pada ibu hamil. Studi sebelumnya menunjukkan bahwa kecemasan dapat disebabkan oleh sesuatu yang tidak jelas atau tidak diketahui, yang menyebabkan perasaan tidak enak, khawatir atau takut (Susanti, et.al., 2018). Oleh karena itu pengetahuan yang cukup tentang kecemasan yang masih dalam kategori wajar dan tingkat pengetahuan yang cukup, diharapkan ibu hamil tetap rajin melakukan pemeriksaan kehamilan. Kunjungan antenatal rutin dapat membantu mengurangi risiko bagi

ibu dan bayi. Bagian dari perawatan antenatal (ANC) adalah pemeriksaan kehamilan. ANC berfungsi untuk mencegah berbagai risiko kehamilan, seperti kematian ibu akibat kehamilan, (Aslinda, et.al., 2021).

Hasil studi menunjukkan bahwa ibu hamil termotivasi untuk memeriksakan kehamilan mereka. Sebanyak 64 orang (93%) menyatakan bahwa mereka termotivasi, dan 5 orang (7%) menyatakan bahwa mereka tidak termotivasi. Kajian menunjukkan bahwa pandemi virus corona memiliki kemungkinan besar menyebabkan kecemasan, kesulitan, dan ketakutan, yang dapat berdampak emosional negatif pada wanita hamil. Perawat dan bidan mungkin lebih dapat menyadari pentingnya menjaga kesehatan fisik dan mental ibu hamil, serta bekerja sama dengan profesional kesehatan mental jika diperlukan. (Sahin, et.al., 2020)

Ibu hamil harus tetap melaksanakan pemeriksaan antenatal untuk mengurangi risiko gangguan psikologis dan mencegah gangguan mental. Ada banyak cara yang dapat dilakukan untuk menghentikan penyebaran virus, dan selama pandemi, ibu hamil masih dapat menerima perawatan antenatal, dukungan, dan perawatan yang dibutuhkan, termasuk konsultasi melalui telemedicine dengan bidan atau dokter (Bender, et.al., 2020).

Menurut beberapa penelitian, ibu hamil harus tetap menerima perawatan antenatal selama pandemi, salah satunya melalui metode drive through, di mana wanita hamil berada di dalam mobil saat pemeriksaan. Metode ini mengurangi kontak dan paparan tenaga medis dengan ibu hamil. Layanan ini mencakup: pemeriksaan tekanan darah, yang didasarkan pada USG kesejahteraan janin, dan pemeriksaan darah laboratorium untuk mendeteksi anemia dini. Perawatan antenatal drive-through adalah interaksi tatap muka antara ibu hamil dan tenaga kesehatan untuk mematuhi protokol kesehatan, seperti menjaga jarak dan memakai masker dan alat pelindung diri yang lain. Diharapkan bahwa interaksi ini akan mengurangi kecemasan ibu hamil karena takut pergi ke layanan kesehatan (Turrentine, et.al., 2019).

Daftar Pustaka

- Aslinda H, Hasrul. (2021). Hubungan Kejadian Pandemi COVID 19 Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester Ketiga. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*. 6(2):151–5.
- Bender WR, Hirshberg A, Srinivas S, Coutifaris P, Acker A. (2020). The Psychological Experience of Obstetric Patients and Health Care Workers after Implementation of Universal SARS-CoV 2 Testing. 2020;19104.
- Cheng ER., Rifas-shiman SL., Perkins ME., Wright R. (2016). The Influence of Antenatal Partner Support. 25(7):672–9.
- Detkos, Magdalena Chrzan., Kozłowska, Tamara Walczak., & Lipowska, Malgorzata. (2021). The Need for Addiational Mental Health Support for Women in the Postpartum Period in the times of Pandemic Crisis. *BMC Pregnancy and Childbirth* (2021) 21:114 <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03544-8>
- Yuliani, D.R., & Aini, F.N. (2020). Kecemasan Ibu Hamil Dan Ibu Nifas Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Kecamatan Baturraden. *Jurnal Sains Kebidanan*;2(2): 11-14.
- Fernandez, Ruben Garcia., Presa, Cristina Liebana., Sanchez, Pilar Marques., Fernandez, Maria Cristina Martinez., Ayuso, Natalia Calvo., & Lopezosa, Pedro Hidalgo. (2022). Anxiety, Stress, and Social Support in Pregnant Woen in the Province of Leon during COVID -19 Disease. *Healthcare* 2022, 10, 791. <https://doi.org/10.3390/healthcare10050791>.
- Gabriele Saccone, MD;Alessia Florio M, Federica Aiello, MD;Roberta Venturella, MD;Maria Chiara De Angelis M, Mariavittoria Locci M. (2020) Free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID- Psychological impact of coronavirus disease 2019 in pregnant women. Psychol impact coronavirus Dis 2019 pregnant women [Internet]. (January). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/article/s/PMC7204688/pdf/main.pdf>
- Gonzalez, Jose A. Puertas. Narvaez, Carolina Marino., Ramirez, Maria Isabel Peralta., Gonzales, Borja Romero. (2021). The psychological impact of the COVID-19 pandemic on pregnant women. *Psychiatry Research* (2021), doi: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.113978>
- Howell EA. (2014). Social support during the postpartum period: Mothers' views on needs, expectations, and mobilization of support. 17(4):616–23. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/article/s/PMC3518627/pdf/nihms386158.pdf>

- Ibanez G, Bernard JY, Rondet C, Peyre H, Forhan A, Kaminski M, et al. (2015). Effects of Antenatal Maternal Depression and Anxiety on Children 's Early Cognitive Development : A Prospective Cohort Study.;1–16.
- Liang-Nan Zeng. Since January 2020 *Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID- 19* . The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect, the company 's public news and information. 2020;(January):2020–2.
- Matondang, Habibah., Suroyo, Razia Begum., Hanum, Rina. (2022). Analysis of factors affecting obedience of pregnant women in conducting ANC visits during the COVID -19 pandemic. *Journal la medihealtico*. VOL. 03, ISSUE 03 (188-200), 2022 DOI: 10.37899/journallamedihealtico.v3i3.652
- Munir, S., Gondal, A.Z., & Takov, V. Generalized anxiety disorder. (2019); Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/%0ANBK441870>
- Nugraheni, Angesti., Mulyani, Sri., Sulamto, Ika Sumiyarsi., Musrifoh, Mujahidatul., Argaheni, Niken Bayu., Cahyono, Erindra Budi., Soetrisno., Hatta Novika, Revi Gama. (2021). Ibu Hamil pada Masa Pandemi COVID -19 di Indonesia : Pengetahuan, Kecemasan, dan Motivasi. *Wiraraja Medika : Jurnal Kesehatan*. Vol.11 No.1 Tahun 2021 | halaman 14-19
- Livana, P.H., Susanti, Y., & Putra, D.E.A. (2018). Hubungan Karakteristik Keluarga Dengan Tingkat Ansietas Saat Menghadapi Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa. *Journal Health Science* [Internet].;2(1):46. Available from: <https://doi.org/10.24269/ijhs.v2i1.664>
- Rumfabe, S. S., Herlina, Y., Pande, M.D.A. (2020). Dampak Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) pada Kehamilan Sejak Desember 2019 Hingga Agustus 2020 Melalui Tinjauan Literatur. *Wal'afiat Hospital Journal*. 2020, 2(1), 14– 22.
- Sahin, Berrak Mizrak., Kabakci, Esra Nur. (2020). The Experiences of Pregnant Women During the COVID -19 Turkey : A qualitative study. *Australian College of Midwives Published by Elsevier Ltd. All rights reserved*. Volume 34, Issue 2, March 2021, Pages 162-169
- Turrentine M, Ramirez M, Monga M, & Gandhi M. (2020). Rapid Deployment of a DriveThrough Prenatal Care Model in Response to the Coronavirus Disease.*Obstetrics and Gynecology*;136(1):1–4.
- Wang, Y., Di, Y., Ye, J., & Wei, W. (2020). Study on the public psychological states and its related factors during the outbreak of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in some

regions of China. *Psychology Health Medicine*. <https://doi.org/10.1080/13548506.2020.1746817>

Yue, Chongyu., Liu, Cuiping., Wang, Jiang., Zhang, Meng., Wu, Hongjing., Li, Chunrong., & Yang, Xiuling. (2021). Association between social support and anxiety among pregnant women in the third trimester during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) epidemic in Qingdao, China : The mediating effect of risk perception. *International Journal of Social Psychiatry* 2021. Vol. 67(2) 120–127 DOI: 10.1177/0020764020941567

Zaid A, Barakat M, Al-qudah RA, Albetawi S, & Hammad A. (2020). Knowledge and awareness of community toward COVID19 in Jordan : A cross-sectional study.;11(7):135–42.

Zhou Y, Shi H, Liu Z, Peng S, Wang R, Qi L, et al. (2020).The prevalence of psychiatric symptoms of pregnant and non-pregnant women during the COVID-19 epidemic. *Transl Psychiatry* [Internet].; Available from: <http://dx.doi.org/10.1038/s41398-020-01006-x>

