

Kesiapsiagaan masyarakat perkotaan dan pedesaan dalam menghadapi darurat kesehatan masyarakat (studi pada masyarakat wilayah kelurahan Makasar-kota Jakarta Timur dan desa Cempaka-kabupaten Cianjur tahun 2016)

Widiastari, Irma

Deskripsi Lengkap: <https://lib.fkm.ui.ac.id/detail.jsp?id=126633&lokasi=lokal>

Abstrak

Wilayah Indonesia secara geografis merupakan area yang rawan bencana. Jika terjadi bencana biasanya akan ada penyakit-penyakit menular tertentu yang timbul dan mengalami peningkatan melebihi batas normalnya di masyarakat yang terdampak oleh bencana tersebut. Pada akhirnya hal tersebut dapat dikategorikan sebagai darurat kesehatan masyarakat. Masyarakat adalah pihak pertama yang langsung berhadapan dengan ancaman dan bencana karena itu kesiapan masyarakat menentukan besar kecilnya dampak bencana di masyarakat. Indonesia sebagai negara berkembang tentunya memiliki wilayah perkotaan dan pedesaan yang berbeda dari aspek pembangunan, pemerintahan serta kondisi geografisnya. Perbedaan potensi aspek tersebut tentunya berpengaruh terhadap kemungkinannya perbedaan juga dari sisi kesiapsiagaan masyarakatnya dalam menghadapi kondisi darurat kesehatan masyarakat dan kebencanaan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui seperti apa gambaran kesiapsiagaan masyarakat perkotaan dan pedesaan di Indonesia yang dalam penelitian ini mengambil contoh di wilayah Kampung Makasar-Jakarta Timur dan Desa Campaka-Cianjur yang dipilih berdasarkan pertimbangan bahwa kedua wilayah tersebut berpotensi akan adanya masalah darurat kesehatan masyarakat baik dari segi bencana maupun peningkatan kasus penyakit. Penelitian ini menggunakan gabungan dari metode kuantitatif data analisis deskriptif berdasarkan penilaian kesiapsiagaan masyarakat yang mengombinasikan dari unsur Desa Siaga Aktif dan Desa Tangguh Bencana dan kualitatif (wawancara mendalam, telaah dokumen). Hasil dari penelitian ini mengungkapkan bahwa ada perbedaan nilai kesiapsiagaan di masyarakat pedesaan dan perkotaan. Pada wilayah perkotaan, hasil persentase kesiapsiagaan yang didapat adalah sebesar 62.3% sedangkan untuk wilayah pedesaan sebesar 41.3%. Dari 20 indikator hampir memenuhi dalam hal keberadaan dan juga bervariasi antara daerah pedesaan dan perkotaan. Poin yang masih kurang adalah pelaksanaan indikator dan kinerja belum seperti yang diharapkan sebagaimana mestinya. Penyebab perbedaan yang paling mencolok hasil antara pedesaan dan perkotaan perbedaan struktural, aksesibilitas, pendanaan dan pengetahuan masyarakat. Untuk itu diperlukan pengawasan pihak stakeholder (dalam penelitian ini adalah Puskesmas, pemerintah di pedesaan dan perkotaan). Kata kunci : kesiapsiagaan masyarakat, darurat kesehatan masyarakat, pedesaan, perkotaan.

Indonesia territory geographically is a disaster-prone area. In the event of a disaster there will usually be certain infectious diseases that arise and have increased beyond normal limits in communities affected by the disaster. In the end it can be categorized as a public health emergency. Community is the first to directly deal with the threat and disaster. Preparedness in community will determine the size of the impact of disasters on communities. Indonesia as a developing country has urban and rural areas that differ from the aspect of development, government and geography. The potential difference aspects certainly affect the possibility of differences also in terms of community preparedness in the face of public health emergencies and disasters. The purpose of this study was to determine about community preparedness in urban and rural communities in Indonesia, which in this study took a

sample in Kampung Makasar-East Jakarta and Desa Campaka-Cianjur that were selected based on the consideration that the two regions are equally harmful for any problems public health emergencies both in terms of disaster as well as an increase in cases of the disease. This study uses a combination of quantitative methods (descriptive analysis data based on an assessment of the preparedness of community that combines elements of Desa Siaga Aktif and Desa Tangguh Bencana) and qualitative methods (in-depth interviews, review of documents). The results of this study reveal that there are any differences in preparedness in rural and urban communities. In urban areas, the percentage of community preparedness is 62.3%, while in rural areas is 41.3%. Almost all of 20 indicators meet in existence and also vary between rural and urban areas. Points are still lacking is the implementation and performance indicators were not as expected as it should be. The cause of the most striking difference between the results of the structural differences in rural and urban areas, accessibility, funding and knowledge society. It is necessary for the supervise of the stakeholders (in this research are health centers, the government in rural and urban)

Keywords: community preparedness, public health emergency, rural, urban.