

PENDIRIAN POS KESEHATAN PERTAMA DAN BANTUAN MAKANAN BAGI KORBAN
BANJIR KELURAHAN SEMARANG
KOTA BENGKULU

Fernalia^{1*}, Kheniva Diah Anggita², Lista Fefrylia³

¹⁻²STIKES Tri Mandiri Sakti Bengkulu

³BPBD Kota Bengkulu

Email Korespondensi: lia_fernalina@yahoo.com

Disubmit: 14 Desember 2022

Diterima: 11 Januari 2023

Diterbitkan: 01 Februari 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i2.8655>

ABSTRAK

Indonesia merupakan daerah yang rawan mengalami bencana alam, seperti gempa bumi, tsunami, banjir, tanah longsor, dan bencana lainnya. Dalam beberapa tahun terakhir, tercatat banyak bencana alam yang terjadi di wilayah Indonesia. Bantuan bagi korban bencana harus dilakukan sesera mungkin untuk mencegah kesakitan dan kerusakan bagi korban banjir. Tujuan Pengabdian Masyarakat ini adalah untuk pencegahan awal penyakit pasca banjir dan kekurangan makanan bagi korban banjir. Kegiatan dilakukan berupa pendirian pos Kesehatan pertama dan bantuan makanan bagi korban banjir. terbentuknya pos Kesehatan pertama dan terdistribusinya makanan bagi korban banjir. Disimpulkan bahwa pendirian pos Kesehatan utama mampu mengatasi masalah gangguan Kesehatan dan mampu memenuhi kebutuhan pangan awal fase bencana.

Kata Kunci: Pos Kesehatan, Bantuan Makanan, Banjir

ABSTRACT

Indonesia is an area prone to natural disasters, such as earthquakes, tsunamis, floods, landslides, and other disasters. In recent years, many natural disasters have occurred in Indonesia. Assistance for disaster victims must be done as soon as possible to prevent pain and damage to flood victims. The purpose of this Community Service is to prevent early post-flood disease and food shortages for flood victims. Activities carried out in the form of establishing the first health post and food assistance for flood victims. Establishment of the first health post and distribution of food for flood victims. It was concluded that the establishment of the main health post was very helpful for flood victims who experienced health problems and food assistance helped fulfill food needs at the beginning of the disaster phase.

Keywords: Health Post, Food Aid, Flood

1. PENDAHULUAN

Indonesia merupakan daerah yang rawan mengalami bencana alam, seperti gempa bumi, tsunami, banjir, tanah longsor, dan bencana lainnya. Dalam beberapa tahun terakhir, tercatat banyak bencana alam yang terjadi di wilayah Indonesia. Menurut Data Informasi Bencana Indonesia (DIBI), yang dikeluarkan oleh Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB, 2016), selama tahun 2018 tercatat adanya 2572 kejadian bencana alam. Salah satu faktor penyebab banyak terjadinya bencana alam di Indonesia adalah letak geografis.

Indonesia adalah Negara yang rawan bencana baik secara geografis, geologis maupun sosio-demografis. Secara geografis, Indonesia merupakan wilayah yang mayoritas terdiri dari laut dan juga terletak persis diantara garis khatulistiwa sehingga Indonesia sangat dipengaruhi oleh iklim laut tropik (Daljoeni, 2003). Kondisi iklim laut tropis membuat curah hujan di wilayah Indonesia relative tinggi sehingga rentan terhadap bencana banjir akibat curah hujan tinggi maupun banjir rob akibat pasang laut, dan juga tanah longsor akibat hujan di dataran tinggi (Avril hilda lubis, n.d.) .

Banjir adalah peristiwa tergenangnya daratan akibat volume air yang meningkat dalam wilayah yang cukup luas dan waktu yang cukup lama. Banjir dapat terjadi akibat hujan yang lebat, peluapan air sungai, atau pecahnya bendungan sungai. Indonesia menempati urutan ketiga di dunia sebagai negara rawan bencana setelah India dan China. Hal ini disebabkan oleh tingginya potensi curah hujan di wilayah Indonesia (Perwitasari & Bafdal, 2016) . Pada saat terjadinya bencana banjir, ketersediaan air, makanan dan obat-obatan menjadi sesuatu yang sangat krusial (Dwiratna et al., 2018).

Provinsi Bengkulu merupakan wilayah dengan curah hujan yang tinggi sehingga sering sekali mengalami bencana banjir besar di beberapa wilayah seperti Tanjung Agung, Tanjung Jaya, Rawa Makmur, perumahan Ejuka, Sawah Lebar, Suka Merindu, Muara Kualo dan Surabaya Permai. Banjir disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu faktor hujan, faktor hancurnya retensi Daerah Aliran Sungai (DAS), faktor kesalahan perencanaan pembangunan alur sungai, faktor pendangkalan sungai dan faktor kesalahan tata wilayah dan pembangunan sarana dan prasarana Maryono, 2005 dalam (Apriani, 2018).

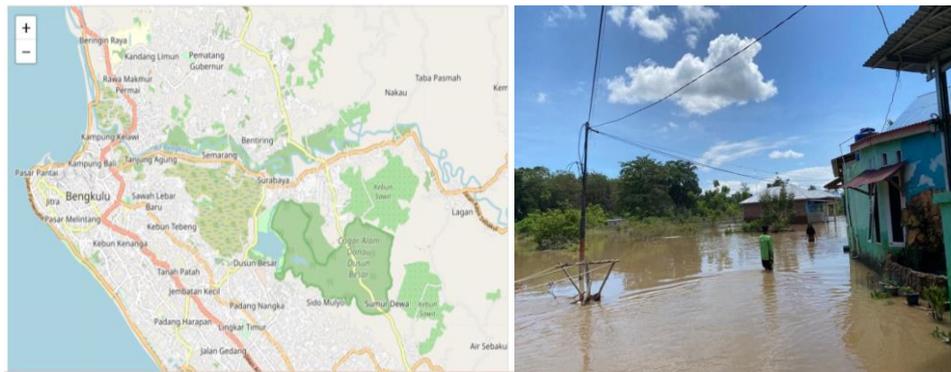
Banjir yang terjadi di Provinsi Bengkulu memberikan dampak di berbagai wilayah yang mengakibatkan melumpuhnya sistem perniagaan maupun aktivitas masyarakat serta banyak rumah warga yang rusak. Kemudian sarana dan fasilitas umum masyarakat mengalami kerusakan maupun perabot rumah tangga. Selain itu banyak masyarakat yang merasa kelaparan pada saat hari pertama banjir, kekurangan air bersih dan padamnya lampu pada sekitaran lingkungan membuat aktivitas masyarakat yang terdampak banjir terganggu dan tidak sedikit masyarakat yang sakit akibat bencana banjir. Sehingga inilah yang dapat menimbulkan rasa kepedulian sosial serta menggerakkan hati civitas akademika seperti dosen dan mahasiswa STIKes Tri Mandiri Sakti bekerja sama dengan Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD) untuk turut berkontribusi dan membantu masyarakat dengan cara mendirikan posko di wilayah Semarang dan Padang Serai, memberikan layanan kesehatan pertama bagi warga dan juga memberikan kebutuhan yang dibutuhkan masyarakat berupa makanan pokok, air mineral dan beberapa barang logistik lainnya.

STIKes Tri Mandiri Sakti memiliki lembaga khusus yang berfokus pada manajemen bencana yaitu Disaster Center. Tim dan Mahasiswa sebagai bagian dari masyarakat merupakan agent of change yang memiliki peran yang sangat penting dalam mengurangi risiko dan dampak dari bencana alam karena

mendapatkan pendidikan kebencanaan sehingga menjadi salah satu stakeholders utama dalam kesiapsiagaan bencana. Selain itu, instansi kesehatan juga memiliki peranan penting dalam menangani bencana, terutama dalam bidang tindakan untuk keadaan darurat bencana.

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Alasan berkontribusi Dalam pendirian Pos Kesehatan dan penyaluran makanan bagi masyarakat di wilayah Semarang adalah untuk meningkatkan Kesehatan dan pemenuhan kebutuhan dasar awal dengan pendirian pos Kesehatan dan penyaluran makanan dengan membangaun jejaring kerjasama antarlembaga yang berfokus pada penanggulangan bencana dan situasi krisis untuk mengantisipasi dampak Kesehatan akibat bencana melalui pengorganisasian serta melalui langkah yang tepat guna dan berdaya guna. Faktor Kesehatan dan pemenuhan nutrisi menjadi faktor penting dalam menurunkan risiko dan dampak kerugian yang ditimbulkan dari bencana banjir. Turunnya derajat Kesehatan masyarakat paska banjir adalah akibat dari kondisi tubuh yang terpapar dengan factor alam yang tidak stabil , keletihan dan kurangnya nutrisi . Jadi, apakah pendirian pos Kesehatan dan pemberian makanan akan menurunkan dampak gangguan kesehatan akibat banjir pada masyarakat Semarang?



Gambar 1. Peta lokasi

3. KAJIAN PUSTAKA

a. Bencana

Menurut UU No. 24 Tahun 2007 (P. RI, 2007), bencana adalah 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. Kamus Besar Bahasa Indonesia mendefinisikan bencana sebagai sesuatu yang menyebabkan (menimbulkan) kesusahan, kerugian, atau penderitaan, kecelakaan dan bahaya (Mardikaningsih et al., 2017).

Kegiatan penanganan bencana dapat dikelompokkan menjadi tiga kelompok. Pertama, sebelum terjadi bencana diperlukan penanganan tentang kewaspadaan dan sistem peringatan dini. Kedua, pada saat kejadian bencana, penanganan berupa penanggulangan segera atau

tanggap darurat, dan pasca bencana penanganan berupa rehabilitasi dan rekonstruksi. Ketiga, kelompok kegiatan itu memiliki peran penting masing-masing dalam menekan jumlah kerugian dan korban sebagai dampak bencana (Susanto, 2010).

b. Banjir

Banjir merupakan limpasan air yang melebihi tinggi muka air normal sehingga meluap dari palung sungai yang menyebabkan genangan pada lahan rendah di sisi sungai. Lazimnya banjir berkaitan dengan curah hujan yang melebihi batas normal (Aji et al., 2015). Banjir di definisikan sebagai tergenangnya suatu tempat akibat meluapnya air yang melebihi kapasitas pembuangan air disuatu wilayah dan menimbulkan kerugian fisik, sosial dan ekonomi (Purnama, 2017). Banjir adalah ancaman musiman yang terjadi apabila meluapnya tubuh air dari saluran yang ada dan menggenangi wilayah sekitarnya. Banjir adalah ancaman alam yang paling sering terjadi dan paling banyak merugikan, baik dari segi kemanusiaan maupun (Anggraeni & Zahra, 2020).

Menurut (BNPB, 2016) mendefinisikan banjir adalah peristiwa dimana air menggenangi suatu wilayah yang biasanya tidak di genangi air dalam selang waktu tertentu, yang di sebabkan hujan yang terus menerus, mengakibatkan meluapnya air sungai/ danau/ laut/ drainase saat aliran melebihi volume air yang dapat di tampung dalam sungai, danau, rawa, maupun saluran air lainnya. Menurut (BNPB, 2016) dampak banjir juga menimbulkan beberapa penyakit diantaranya, infeksi saluran pernafasan akut (ISPA), diare, penyakit kulit, kecelakaan (tersengat listrik, tenggelam, terbawa arus), leptospirosis, konjungtivitas, gigitan binatang.

Penyebab timbulnya banjir pada dasarnya dapat dibedakan menjadi 3 (tiga) faktor yaitu:

- 1) Pengaruh aktivitas manusia, seperti: pemanfaatan dataran banjir yang digunakan untuk pemukiman dan industry, penggundulan hutan dan yang kemudian mengurangi resapan pada tanah dan meningkatkan larian tanah permukaan, perubahan kondisi Daerah Aliran Sungai (DAS), kawasan pemukiman di sekitar bantaran, rusaknya drainase lahan, kerusakan bangunan pengendali banjir, rusaknya hutan (vegetasi alami), dan perencanaan sistim pengendali banjir yang tidak tepat
- 2) Kondisi alam yang bersifat tetap (statis) seperti: kondisi geografi yang berada pada daerah yang sering terkena badai atau siklon, kondisi topografi yang cekung, yang merupakan dataran banjir, kondisi alur sungai, seperti kemiringan dasar sungai yang datar, berkelok-kelok, timbulnya sumbatan atau berbentuk seperti botol, dan adanya sedimentasi sungai membentuk sebuah pulau (ambal sungai).
- 3) Peristiwa alam yang bersifat dinamis, seperti: curah hujan yang tinggi, terjadinya pembendungan atau arus balik yang sering terjadi di muara sungai atau pertemuan sungai besar, penurunan muka tanah atau amblesan, pendangkalan dasar sungai karena sedimentasi yang cukup tinggi (Atrin Chrisopras Setyowati, Dra. Margaretha Suryaningsih, 2557).

Seiring perubahan jumlah manusia dan peningkatan pertumbuhan area pemukiman di DAS (Daerah Aliran Sungai) maka wilayah banjir ikut meluas, sesuai penelitian (Hasbi Salman Ashidiq, 2019) ditemukan bahwa terjadi perluasan Perubahan risiko yang terjadi pada level rendah ke sedang, rendah ke tinggi, sedang ke rendah, dan menengah ke tinggi. Dimana area yang berubah dari tingkat risiko rendah ke sedang luasnya sebesar 74,29 ha, sedang ke rendah sebesar 97,54 ha, rendah ke tinggi

sebesar 0,05 ha, dan sedang ke tinggi sebesar 2,22 ha. Artinya semakin meningkat risiko level dampak akibat banjir.

c. Kesiapsiagaan

Kesiapsiagaan (preparedness) adalah prediksi tentang kebutuhan masa depan jika ada bencana keadaan darurat dan identifikasi sumber daya untuk memenuhi kebutuhan, dan dengan demikian membawa masyarakat di daerah bahaya untuk merespon yang lebih baik terhadap kesiapan menghadapi bencana.

Menurut (BNPB, 2016) kesiapsiagaan menghadapi bencana merupakan suatu aktivitas lintas-sektor yang berkelanjutan. Kesiapsiagaan dalam menghadapi banjir terdiri dari kegiatan yang memungkinkan masyarakat dan individu untuk dapat bertindak dengan cepat dan efektif ketika terjadi banjir. Tujuan khusus dari upaya kesiapsiagaan bencana adalah menjamin bahwa sistem, prosedur, dan sumber daya yang tepat siap ditempatnya masing-masing untuk memberikan bantuan yang efektif dan segera bagi korban bencana sehingga dapat mempermudah langkah-langkah pemulihan dan rehabilitasi layanan (BNPB, 2016).

Dalam penelitian (Oktapian et al., 2018) ditemukan bahwa Faktor pendukung pelaksanaan mitigasi banjir oleh masyarakat, meliputi faktor sikap perilaku masyarakat, faktor tingkat ekonomi faktor tingkat pendidikan dan pengetahuan, faktor sikap masyarakat terhadap sungai faktor-faktor geografis yang menjadi kendala mitigasi banjir, meliputi faktor hidrologi faktor litosfer dan faktor Hydro-Meteorologi.

Sedangkan upaya mitigasi yang harus dilakukan pemerintah adalah pengendalian banjir dengan membangun bangunan air pada sistem *flood control* antara lain berupa tanggul, bangunan bagi pintu air, saluran *flood Way* (Hasbi Salman Ashidiq, 2019)

d. Tanggap Darurat

Tanggap darurat adalah tindakan sebelum dan setelah bencana. Tindakan dalam tahap ini seperti identifikasi lokasi bencana, studi cepat tentang kerusakan dan ketersediaan sumber daya untuk menentukan dengan cepat pemenuhan kebutuhannya. Seiring dengan itu, mungkin ada pencarian dan penyelamatan korban, pertolongan pertama, evakuasi, tempat para pengungsi dan fasilitas, pengiriman pasokan darurat dan obat-obatan, sumber daya bergerak dan pemulihan fasilitator utama seperti komunikasi, transportasi, air, dan fasilitas publik lainnya (BNPB, 2016). Tanggap darurat banjir meliputi pengkajian secara cepat dan tepat terhadap lokasi, kerusakan, dan sumber daya, penyelamatan dan evakuasi masyarakat terkena bencana, pemenuhan kebutuhan dasar, perlindungan terhadap kelompok rentan, pemulihan dengan segera prasarana dan sarana vital (BPBD, 2016), (Pusat Pendidikan dan Pelatihan Sumber Daya Air dan Konstruksi, 2017)

e. Pos Kesehatan

Bencana banjir berdampak luas bagi aspek kehidupan sosial, ekonomi dan Kesehatan. Dibutuhkan suatu strategi terhadap penanganan masalah banjir secara teknis maupun non teknis yang bertujuan untuk (1) mengetahui penyebab dan dampak banjir, (2) masalah Kesehatan akibat banjir, (3) upaya sebelum, saat dan setelah banjir (Katiandagho et al., 2012). Sesuai amanat Presiden RI bahwa saat bencana banjir Tim Respon Cepat Kesehatan harus segera bertugas merespon kondisi Kesehatan masyarakat yang terdampak bencana dengan membangun cluster

pelayanan Kesehatan pertolongan darurat pra fasilitas pelayanan Kesehatan dan rujukan atau disebut pos kesehatan pertama. Pos pelayanan Kesehatan pertama diharapkan dapat memenuhi kebutuhan logistik krisis Kesehatan yang terdiri atas obat, alat Kesehatan dan bahan medis habis pakai, sarana Kesehatan, makanan dan suplemen dan perlengkapan Kesehatan individu (M. K. RI, 2019).

Pelayanan Kesehatan saat krisis bencana dilakukan dengan memberi pelayanan gawat darurat 24 jam, pendirian pos kesehatan 24 jam disekitar lokasi bencana, upaya gizi, Kesehatan ibu dan anak (Nengrum, 2020).

4. METODE

Metode yang digunakan yaitu pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan selama 2 hari dalam bentuk pendirian posko di wilayah Semarang dan Padang Serai, memberikan layanan kesehatan pertama bagi warga dan juga memberikan kebutuhan yang dibutuhkan masyarakat berupa makanan pokok, air mineral dan beberapa barang logistik lainnya. Kemudian dalam melakukan kegiatan pengabdian ini diperlukannya beberapa tahapan yang harus dilakukan yaitu :

- a. Studi pendahuluan dilakukan guna mengetahui kondisi masyarakat untuk dijadikan kelompok sasaran kegiatan pengabdian yaitu masyarakat yang terdampak banjir di Provinsi Bengkulu. Awal mula nya beberapa relawan melakukan assessment dan observasi guna meminimalisir ketidakterdistribusian makanan pokok dan tugas kepedulian sosial yang akan dilakukan oleh civitas akademik STIKes Tri Mandiri Sakti dan BPBD kepada masyarakat yang terdampak banjir.
- b. Persiapan pada tahap ini tim pengabdian masyarakat yang menyiapkan berbagai keperluan yang dibutuhkan dalam pembagian makanan pokok yang berupa nasi kotak, air minum, makanan tambahan (Roti), obat-obatan, persiapan alat-alat dan lain-lain. Selanjutnya setelah persiapan dilakukan maka barang-barang yang akan disalurkan akan dikemas terlebih dahulu agar mudah dalam proses pendistribusiannya.
- c. Pendistribusian dalam tahap ini, Tim dan relawan mahasiswa, serta Tim BPBD Kota Bengkulu melakukan pendistribusian atau pembagian makanan pokok, dan pelayanan kesehatan untuk masyarakat yang terdampak banjir.
- d. Pada tahap akhir, tim pengabdian masyarakat melaporkan kegiatan ke instansi masing-masing.

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan ini dilaksanakan mulai tanggal 31 Agustus - 1 September 2022 yang pada mulanya dilaksanakan oleh tim bekerjasama dengan Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD) yang cepat tanggap dalam menangani bencana banjir dengan mendirikan posko di wilayah Semarang



Gambar 2 : Kondisi Banjir di Rumah Warga

Kemudian disusul oleh Tim dan mahasiswa yang ikut berkontribusi dengan cara melakukan pembagian makan pokok berupa nasi bungkus sebanyak 100 bungkus dan 4 dus air minum dalam kemasan dari jam 09.00 Wib sampai selesai. Kegiatan ini merupakan bentuk dari kegiatan pengabdian masyarakat berupa kepedulian sosial terdampak banjir di Kota Bengkulu yang membutuhkan bantuan akibat dampak tersebut.

Kegiatan pelayanan dan bakti sosial yang dilakukan dan dihasilkan oleh tim pengabdian masyarakat, sebagai berikut:

1. Membuat Dapur Umum

Tujuan dari dapur umum ini adalah untuk menyediakan makanan bagi warga yang telah mengungsi akibat dari musibah banjir. Hampir semua warga yang terkena banjir tersebut tidak dapat melakukan Aktivitas di rumah masing-masing termasuk memasak, sehingga dengan kondisi seperti ini maka tim dari BPBD Kota Bengkulu mendirikan dapur umum agar semua warga dapat makanan yang layak.

Banyak warga yang mengungsi akibat dari dampak banjir yang menenggelamkan setiap rumah warga. Warga yang mengungsi ketempat yang lebih aman, mereka sangat membutuhkan pertolongan dari masyarakat lainnya khusus dalam hal makanan dan minum sehingga tim bergerak cepat untuk mendirikan dapur umum yang didirikan di BPBD Kota Bengkulu supaya warga yang mengalami musibah dari banjir ini tetap mendapatkan makanan selayaknya. Aktivitas ini sangat menolong warga karena sebelumnya warga susah mendapatkan makan karena tempat tinggal mereka semua terendam banjir serta berapa ruas jalan putus dan longsor sehingga akses untuk mencari makan di luar sulit. Masyarakat sangat berterimakasih kepada tim atas kepedulian terhadap musibah yang mereka alami.



Gambar 3 : Tim Dapur Umum BPBD Kota Bengkulu mempersiapkan Nasi Kotak untuk Dibagikan ke Warga yang Terkena Banjir.

2. Melakukan Pelayanan Pos Kesehatan Secara Gratis

Kegiatan pengobatan gratis dilakukan atas dasar kondisi/keluhan dari warga yang sedang mengalami batuk-batuk, pilek dan demam akibat pasca banjir, sehingga tim Disaster Center bersama dengan Klinik Armina Sakti menghimbau kepada warga untuk memeriksa diri agar dilakukan pencegahan sejak dini, harapannya adalah semua warga mengalami musibah tetap sehat selalu.



Gambar 4a : TIM saat memeriksa kesehatan masyarakat.



Gambar 4b : Tim Memberikan Pelayanan Kesehatan

Penanganan kesehatan masyarakat pasca banjir menjadi prioritas utama. Karena warga yang telah mengalami musibah banjir sangat mudah diserang oleh penyakit. Sejumlah penyakit yang rentan muncul selepas adalah banjir, yakni diare, penyakit kulit/ gatal-gatal dan demam berdarah. Bencana alam akan menimbulkan berbagai permasalahan kesehatan bagi masyarakat terdampak khususnya bagi usia yang sudah lanjut Widayatun & Fatoni, 2013 dalam (Hartono et al., 2021).

Dengan melihat kondisi seperti ini maka tim Disaster Center STIKes Tri Mandiri Sakti dan BPBD Kota Bengkulu menerjunkan tenaga medis untuk mengecek kesehatan seluruh warga khususnya di wilayah Semarang dan Padang Serai yang mengalami musibah sebagai pertolongan pertama. Hal-hal yang disiapkan oleh tim adalah menyiapkan perlengkapan medis, seperti obat-obatan dan APD serta meja dan kursi. Masyarakat sangat mengapresiasi pelayanan pengobatan ini karena warga yang dapat berobat serta mendapat Vitamin untuk menguatkan imun tubuh.

3. Pembagian Makanan

Pembagian makanan ini salah satu bukti rasa kepedulian kepada warga yang kekurangan distribusi makanan dan air minum pasca banjir. Selain itu untuk meringankan beban mereka dalam menghadapi musibah ini, itu sebabnya para tim mengupayakan untuk menjadi kaki tangan bagi warga untuk menyalurkan sembako tersebut.

Dalam tahap pendistribusian atau pembagian sembako Tim dan mahasiswa menggunakan pendekatan partisipatif. Pendekatan partisipatif menekankan kepada pengumpulan data dan proses pelaksanaan yang melibatkan langsung peranan penelitian, dengan cara melihat fenomena lebih luas akan disesuaikan dengan kondisi sosial masyarakat yang tengah diteliti. Pendistribusian dan pembagian makanan pokok (nasi bungkus), sembako dan air minum disesuaikan berdasarkan pada kondisi masyarakat yang benar-benar membutuhkan melalui ketua RT wilayah Semarang dan Padang Serai karena dampak dari banjir tersebut.



Gambar 5 Tim Bersama Warga di Tenda Pos Kesehatan dan makanan

6. KESIMPULAN

Kegiatan Pelayanan Pos Kesehatan dan penyaluran makanan dan Bakti Sosial Pasca Banjir di Kota Bengkulu di wilayah Semarang telah berjalan sesuai dengan tujuan dari pengabdian masyarakat. Hasil kegiatan dari pengabdian masyarakat ini adalah pendirian pos Kesehatan utama mampu mengatasi masalah gangguan Kesehatan dan mampu memenuhi

kebutuhan pangan awal fase bencana. Pengabdian dengan pendirian Pos Kesehatan harus tetap berlanjut terutama untuk wilayah rentan banjir, dan untuk pengabdian selanjutnya bagi korban banjir selain membangun pos Kesehatan pertama bagi masyarakat umum, diperlukan juga pelayanan khusus di pos Kesehatan untuk pelayanan Kesehatan ibu dan anak bagi warga korban banjir.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Aji, A., Geografi, J., Ilmu, F., Universitas, S., & Semarang, N. (2015). Kesiapsiagaan Masyarakat Dalam Menghadapi Bencana Banjir Bandang Di Kecamatan Welahan Kabupaten Jepara. *Indonesian Journal Of Conservation*, 04(1), 1-8.
- Anggraeni, L., & Zahra, M. (2020). Penanggulangan Bencana Banjir Bandang Di Desa Sanggi Padang Cermin Tanggamus Lampung. *Andasih Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 1-5. [Http://jurnal.uitm.ac.id/index.php/Andasih/article/view/373](http://jurnal.uitm.ac.id/index.php/Andasih/article/view/373)
- Apriani. (2018). Studi Penanganan Banjir Daerah Aliran Sungai (Das) Di Desa Pontolo. *Radial - Jurnal Peradaban Sains, Rekayasa Dan Teknologi*, 6(1), 84-92.
- Atrin Chrisopras Setyowati, Dra. Margaretha Suryaningsih, M. (2557). *Plementasi Kebijakan Penanggulangan Bencana Pada Tahap Tanggap Darurat Bencana Tanah Longsor Di Badan Penanggulangan Bencana Daerah Kabupaten Semarang*. 4(1), 88-100.
- Avril Hilda Lubis, T. (N.D.). *Drainase Perkotaan (Studi Kasus Drainase Jalan Sisingamangaraja Kota Sibolga)*. 1.
- Bnpb. (2016). Risiko Bencana Indonesia (Disasters Risk Of Indonesia). *International Journal Of Disaster Risk Science*, 22. [Https://doi.org/10.1007/S13753-018-0186-5](https://doi.org/10.1007/S13753-018-0186-5)
- Bpbd. (2016). Standar Operasional Prosedur (Sop) Penanggulangan Bencana. *Penanggulangan Bencana*, 66, 37-39. [Https://bpbd.bimikota.go.id/upload/ppid/774a08f2ba77c85bbb96c460d68d46c1_Sop Penanganan Bencana.Pdf](https://bpbd.bimikota.go.id/upload/ppid/774a08f2ba77c85bbb96c460d68d46c1_Sop%20Penanganan%20Bencana.pdf)
- Dwiratna, S., Pareira P, B. M., & Kendarto, D. R. (2018). Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pengolahan Air Banjir Menjadi Air Baku Di Daerah Rawan Banjir. *Dharmakarya*, 7(1), 75-79. [Https://doi.org/10.24198/Dharmakarya.V7i1.11444](https://doi.org/10.24198/Dharmakarya.V7i1.11444)
- Hartono, D., Khoirudin Apriyadi, R., Winugroho, T., Apriyanto, A., Hadi Sumantri, S., Wilopo, W., & Surya Islami, H. (2021). Analisis Sejarah, Dampak, Dan Penanggulangan Bencana Gempa Bumi Pada Saat Pandemi Covid-19 Di Sulawesi Barat. *Pendipa Journal Of Science Education*, 5(2), 218-224. [Https://doi.org/10.33369/Pendipa.5.2.218-224](https://doi.org/10.33369/Pendipa.5.2.218-224)
- Hasbi Salman Ashidiq, I. B. P. (2019). Perubahan Risiko Bencana Banjir Bandang Berdasarkan Perubahan Guna Lahan Dan Peningkatan Jumlah Penduduk Di Wilayah Sekitar Das Mikro Sub Das Ciwidey Tahun 2017 Dan 2036. *Jurnal Dialog Penanggulangan Bencana*, 10(1), 86-92. [Https://bnpb.go.id/uploads/24/jurnal-vol-10-no-1-tahun-2019](https://bnpb.go.id/uploads/24/jurnal-vol-10-no-1-tahun-2019)
- Katiandagho, D., Kesehatan, J., Poltekkes, L., & Manado, K. (2012). Penanggulangan Krisis Kesehatan Akibat Bencana Banjir Di Kota Semarang Tahun 2011. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 2(1), 177-188. [Https://ejournal.poltekkes-](https://ejournal.poltekkes-)

- Manado.Ac.Id/Index.Php/Jkl/Article/View/541
- Mardikaningsih, S. M., Muryani, C., & Nugraha, S. (2017). Studi Kerentanan Dan Arah Mitigasi Bencana Banjir Di Kecamatan Puring Kabupaten Kebumen Tahun 2016. *Jurnal Geo Eco*, 3(2), 157-163.
- Nengrum, L. S. (2020). Review: Analisis Peran Tenaga Kesehatan Dalam Kesiapsiagaan Menghadapi Bencana Banjir Di Kabupaten Malang Jawa Timur. *Borneo Journal Of Medical Laboratory Technology*, 3(1), 202-205. <https://doi.org/10.33084/Bjmlt.V3i1.1911>
- Oktapian, S. K., Suryana, & Setiawan, A. Y. (2018). Mitigasi Bencana Banjir Yang Dilakukan Oleh Masyarakat Di Desa Bojong Kecamatan Majalaya Kabupaten Bandung. *Geoarea*, 1(2), 54-64. <https://unibba.ac.id/ejournal>
- Perwitasari, S. D. N., & Bafdal, N. (2016). Penjadwalan Irigasi Berbasis Neraca Air Pada Sistem Pemanenan Air Limpasan Permukaan Untuk Pertanian Lahan Kering. *Jurnal Keteknik Pertanian*, 4(2), 1-24.
- Purnama, S. G. (2017). Diktat Penerapan Manajemen Bencana. *Jurnal.Unsyiah.Ac.Id*, 1-89.
- Pusat Pendidikan Dan Pelatihan Sumber Daya Air Dan Konstruksi. (2017). Pelatihan Pengendalian Banjir. *Modul Penanggulangan Bencana Banjir*, 3-6.
- Ri, M. K. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Ri No 75 Tahun 2019 Penanggulangan Krisis Kesehatan. In *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia* (Vol. 8, Issue 5, P. 55). <http://hukor.kemkes.go.id>
- Ri, P. (2007). *Undang Undang Ri Tentang Penanggulangan Bencana* (Vol. 7, Issue 3).
- Susanto, E. (2010). *Masyarakat Daerah Aliran Sungai Code Banjir Oleh : Ermawan Susanto Pendahuluan Indonesia Terletak Pada Sabuk Dunia Yang Kaya-Raya Dan Indah Menawan , Namun Di Balik Itu Sekaligus Rawan Bencana Alam . Oleh Sebab Itu Rakyatnya Harus Dipersiapkan Untuk Menye.* 59-74.