

**ANALISIS KEBUTUHAN KOMUNITAS UNTUK KESIAPSIAGAAN MASYARAKAT PADA
ASPEK KESEHATAN MENGHADAPI BENCANA BANJIR BANDANG DI *AFDELING*
GUNUNG PASANG, DESA SUCI, KECAMATAN PANTI, KABUPATEN JEMBER**

**ANALYSIS ABOUT THE COMMUNITY NEEDS FOR PREPAREDNESS IN HEALTH TO
PREVENT FLASHFLOOD DISASTER IN *AFDELING* GUNUNG PASANG, SUCI VILLAGE,
PANTI SUB-REGENCY, DISTRICT OF JEMBER**

Dhyani Ayu Perwiraningrum¹, Rahmat Hidayat², Fatwa Sari Tetra Dewi³

¹⁾ Poltekkes Permata Indonesia, Yogyakarta,

²⁾ Faculty of Psychology, Gadjah Mada University, Yogyakarta,

³⁾ Public Health Department, Faculty of Medicine, Gadjah Mada University, Yogyakarta

ABSTRACT

Preparedness is an important steps in efforts to disaster risk reduction on vulnerable communities. *Afdeling* Gunung Pasang classified as disaster-prone areas in flashflood, so that the community requires preparedness. To develop the necessary preparedness in community it needs analysis. The analysis includes assessing felt needs and fulfillment of normative needs, especially in the aspect of health for disaster risk reduction. In Indonesia, there are several criteria for fulfilling the health needs of disaster include the provision of clean water and sanitation, foods and clothing, health services, psychosocial services and shelters. **Purpose:** The main objective of this study for knowing about the community needs to develop a community preparedness in health by felt needs and fulfillment normative needs to prevent flashflood disaster in *Afdeling* Gunung Pasang, Suci Village, Panti Sub-Regency, Distric of Jember **Method:** This was a qualitative study with phenomenological approach. The main informan were community of *Afdelling* Gunung Pasang as well as, supporting informan were leaders of community, head of village office, stakeholder of community (*Perusahaan Daerah Perkebunan*) and stakeholder of disaster management (intitution of local government) in District of Jember. The main informan for focus group discussion were determined with purposive technique. Data collecting by focus group discussion, in depth interview, and observation. To validate the data was by triangulation method and source. **Findings:** Many kind of felt needs finding in community to develop a community preparedness in health. Study by social representation of community experience in disaster, community needs stimulus such as training emergency response, fulfillment tools, disaster information and coordination with stakeholder. The needs aims to health prevention and observing dangerous zone in *Afdeling* Gunung Pasang.

Keywords : Flashflood disaster, community needs, preparedness in health, *Afdeling* Gunung Pasang, Indonesia

LATAR BELAKANG

Kesiapsiagaan merupakan aspek penting dalam penanggulangan bencana. Pembangunan kemampuan penanganan bencana ditekankan pada peningkatan kemampuan masyarakat, khususnya masyarakat pada kawasan rawan bencana agar secara dini dapat mengurangi ancaman tersebut. Selama ini kesiapsiagaan bencana pada masyarakat dirasakan belum berjalan dengan baik. Belum ada sistem yang membuat masyarakat terlatih terhadap bencana, sementara sistem deteksi dini terhadap bencana yang telah ada belum mampu diakses dengan baik oleh masyarakat.

Upaya kesiapsiagaan merupakan salah satu bentuk resiliensi masyarakat terhadap bencana. Tingkat resiliensi masyarakat merupakan ukuran kemampuan masyarakat untuk menyerap perubahan dan tetap bertahan pada suatu kondisi tertentu di lingkungannya.

Dalam pembangunan kesiapsiagaan, diperlukan sebuah analisis komunitas guna menilai kebutuhan dari masyarakat⁽⁶⁾. Analisis komunitas dilakukan untuk mensinergikan kebutuhan yang dirasakan masyarakat (*felt need*) dan upaya pemenuhan kebutuhan normatif masyarakat (*normative need*). Banjir bandang merupakan salah satu bencana alam di Indonesia yang dapat menimbulkan krisis

kesehatan. Menurut data Pusat Penanggulangan Krisis, Departemen Kesehatan, sepanjang tahun 2006 hingga 2007, wilayah Indonesia tercatat mengalami 162 sampai 250 kali kejadian bencana yang dapat mengakibatkan krisis kesehatan, salah satunya adalah banjir bandang (sebanyak 48% dari total kejadian bencana). Banjir bandang pernah melanda kabupaten Jember pada tahun 2006, salah satu yang terdampak adalah pemukiman di wilayah *Afdeling*.

METODELOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi.

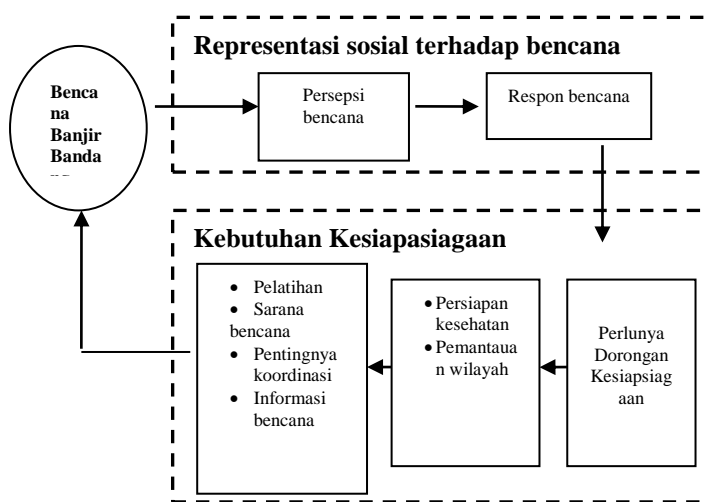
HASIL DAN PEMBAHASAN

Afdeling Gunung Pasang merupakan unit bagian kebun dari Perusahaan Daerah Perkebunan (PDP) kabupaten Jember. Komoditas utama hasil kebun di *Afdeling* Gunung Pasang adalah karet, kopi dan kakao. Luas wilayah *Afdeling* Gunung Pasang 1.609,571 hektar lebih besar dari luas wilayah *Afdeling* umumnya (rata-rata 250-600 Ha), dengan penduduk yang bermukim sebanyak 129 KK. Hasil temuan tim JICA pada tahun 2010 menunjukkan temuan potensi tanah longsor secara topografi berdasarkan interpretasi foto satelit dan survey

lapangan di wilayah Jember, termasuk wilayah *Afdeling* Gunung Pasang.

1. Kebutuhan Kesiapsiagaan Masyarakat

Dalam melihat kebutuhan kesiapsiagaan masyarakat menghadapi bencana banjir bandang di wilayah *Afdeling* Gunung Pasang penggambaran alurnya adalah sebagai berikut:



Gambar 1. Alur Kebutuhan Kesiapsiagaan Bencana Banjir Bandang pada Aspek Kesehatan di *Afdeling* Gunung Pasang

a. Representasi Sosial Bencana

Bencana direpresentasikan dalam persepsi dan respon terhadap bencana. Masyarakat meyakini bahwa bencana sangat merugikan bagi manusia dan sebagai peringatan dari Tuhan kepada manusia. Oleh karena itu, kesiapsiagaan dianggap penting dan menjadi kebutuhan bagi masyarakat.

b. Kebutuhan Kesiapsiagaan

• Dorongan Kesiapsiagaan

Kesiapsiagaan tidak serta merta muncul dalam masyarakat. Menurut masyarakat dorongan (stimulus) kesiapsiagaan tersebut dapat berupa pelatihan dan sarana prasarana. Hal ini disebabkan karena masyarakat merasa memiliki kemampuan yang terbatas, utamanya dalam persiapan sarana menghadapi bencana.

• Persiapan Kesehatan

Dari hasil analisis kebutuhan, Persiapan kesehatan juga penting dalam kesiapsiagaan bencana. Persiapan kesehatan tersebut meliputi pertolongan kesehatan, layanan kesehatan dan ketersediaan obat.

Selain pertolongan kesehatan saat darurat bencana, kebutuhan adanya layanan kesehatan juga dirasakan penting oleh masyarakat. Ketidak terjangkau masyarakat pada pelayanan kesehatan memberikan implikasi pada kualitas kesehatan masyarakat di *Afdeling* Gunung Pasang. Salah satu upaya PDP untuk memberikan layanan kesehatan adalah dengan jaminan kesehatan bagi pekerja kebun ketika sakit. Upaya tersebut dilakukan dengan sistim klaim pembayaran untuk berobat di layanan kesehatan di luar *Afdeling* Gunung Pasang. Namun, menurut masyarakat, jaminan perusa

haan tersebut hanya untuk pekerja saja, tidak untuk keluarga pekerja.

- Pemantauan Wilayah

Menurut masyarakat, pemantauan wilayah adalah sesuatu yang penting dan harus dilakukan berkesinambungan, Masyarakat bersama dengan perusahaan (PDP) mulai melakukan upaya minimal untuk pemantauan wilayah seperti ronda dan pemantauan rutin oleh PDP. Masyarakat mulai tanggap jika ada tanda yang mengarah pada bencana.

- Pelatihan

Pelatihan bencana Seperti PMI yang telah mengupayakan kesiapsiagaan berbasis masyarakat dengan pelatihan tentang cara evakuasi, cara pertolongan pertama serta cara mengenali dan memberikan *Early Warning System* (EWS). Dinas Sosial juga membentuk suatu komunitas bencana masyarakat yang dinamakan Tagana.

- Sarana prasarana bencana

Sarana bencana yang dibutuhkan oleh masyarakat *Afdeling* Gunung Pasang meliputi alat kesiapsiagaan, tempat evakuasi, tempat pengungsian, makanan, sarana air bersih, tempat meminta bantuan dan bantuan dari luar.

Alat komunikasi dan alat kesiapsiagaan darurat dipandang sebagai kebutuhan yang penting bagi masyarakat. upaya dari PDP dengan memberikan alat

komunikasi *handy talky* (HT) pada bagian keamanan guna laporan cepat, serta upaya PMI dalam pemberian *sound system* EWS pada masyarakat.

- Informasi bencana

Penyampaian informasi bencana lebih efektif jika langsung disampaikan ke masyarakat dan juga dapat disampaikan melalui media massa seperti radio. Penyampaian informasi secara langsung dapat disampaikan melalui dakwah di pengajian, melalui diskusi perwakilan masyarakat maupun kegiatan kerja bakti gotong royong.

- Koordinasi

Koordinasi meliputi koordinasi antar *stakeholder*, koordinasi antar masyarakat dan koordinasi masyarakat dan *stakeholder*. Upaya koordinasi tersebut mulai dibangun oleh pihak kecamatan dan BPBD sebagai corong informasi utama penanggulangan bencana. Dari hasil wawancara yang dilakukan dengan *stakeholder*, beberapa instansi juga berupaya membuat tim-tim yang bertugas sebagai mitra yang mendampingi masyarakat dan terus berkoordinasi dengan masyarakat, seperti BPBD membentuk tim Satgasus untuk reaksi cepat, Tim Satga oleh PMI, Tagana oleh Dinas Sosial dan TGC (Tim Gerak Cepat) oleh Dinas Kesehatan, meskipun keberadaan kelompok-kelompok tersebut

masih perlu diperjelas tugas dan fungsi nyatanya saat benar-benar terjadi bencana.

2. Kajian Terhadap Kebutuhan Kesiapsiagaan

a. Kajian Sosial

Kajian sosial dilakukan untuk melihat kualitas hidup dan karakteristik masyarakat di suatu wilayah dengan menggunakan indikator-indikator sosial seperti kondisi masyarakat dan lingkungan sosialnya, tingkat kemiskinan, ketersediaan layanan publik, tingkat pendidikan yang ada dan lain sebagainya.

Pada masyarakat berpenghasilan dan berpendidikan rendah seperti masyarakat *Afdeling* Gunung Pasang, hal tersebut dapat menjadi hambatan dalam melakukan kesiapsiagaan bencana selanjutnya. Hal tersebut didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan Glik *et.al* (2013) tentang kesiapsiagaan bencana masyarakat Latin berpenghasilan rendah, intervensi kesiapsiagaan dapat berjalan kurang optimal dikarenakan adanya hambatan di masyarakat seperti ketidakpahaman, perbedaan interpretasi dan daya dukung yang rendah terhadap pelaksanaan kesiapsiagaan.

b. Kajian Epidemiologi

Dalam konteks wilayah *Afdeling* Gunung Pasang, pemenuhan kebutuhan kesehatan menjadi hal penting yang perlu

diprioritaskan. Kebutuhan tersebut muncul dan menjadi *felt need* masyarakat terutama untuk persiapan kesehatan menghadapi bencana banjir bandang di wilayah *Afdeling* Gunung Pasang.

Berdasarkan penelitian, masyarakat merasakan buruknya dampak bencana yang berakibat pada timbulnya kerentanan dan kesakitan seperti luka-luka ringan dan berat, kelelahan, turunnya daya tahan tubuh pada saat darurat bencana, trauma psikologis, serta penyakit-penyakit yang muncul seperti diare, demam, batuk, muntaber pasca terjadinya bencana. Kondisi wilayah *Afdeling* Gunung Pasang yang cukup jauh aksesnya dari kota dan ketiadaan layanan kesehatan yang dekat dengan masyarakat menambah kerentanan masyarakat terhadap adanya masalah kesehatan, apalagi jika terjadi bencana.

Upaya BPBD untuk mensosialisasikan tas siaga bencana (tas yang berisi makanan, obat dan pakaian selama tiga hari) untuk kondisi bencana ternyata masih minim dan belum menyentuh masyarakat *Afdeling* Gunung Pasang. Kajian Perilaku dan Lingkungan

Dari indikator tersebut terdapat beberapa dimensi pada aspek lingkungan meliputi: akses, keterjangkauan dan adil, dan pada aspek perilaku meliputi:

frekuensi, ketekunan, tepat waktu, kualitas dan kisaran.

c. Kajian Pendidikan dan Ekologikal

Kajian pendidikan dan ekologi berhubungan dengan tiga faktor perilaku manusia meliputi faktor pendorong (*predisposing factor*), faktor pemicu (*enabling factor*) dan faktor penguat (*reinforcing factor*). Kajian tersebut melihat faktor- faktor yang bisa membantu atau menghambat adanya perubahan positif pada perilaku dan lingkungan. Berikut merupakan faktor-faktor dalam kajian pendidikan dan ekologikal:

- Faktor Pendorong (*Predisposing Factor*)

Merupakan faktor yang dapat menyebabkan atau justru menghambat munculnya motivasi untuk melakukan kesiapsiagaan, meliputi sikap dan penge-
-tahuan.

Besarnya kemungkinan pandangan masyarakat mengarah pada kesiap siagaan diketahui dari banyak tidaknya faktor pendukung didalam pandangan masyarakat terhadap pelaksanaan kesiap siagaan. Dari tabel tersebut diatas diketahui adanya kesadaran bahwa bencana dapat terulang sehingga membu-
-tuhkan kesiapsiagaan merupakan faktor pendukung.

Tabel 1. Faktor Pendorong

Persepsi mengenai dampak dan penyebab banjir bandang	Faktor pendukung
Respon kepasrahan	Faktor penghambat
Kesadaran akan persiapan bencana	Faktor pendukung
Persepsi tentang kendala kesiapsiagaan berupa waktu dan biaya	Faktor penghambat
Persepsi mengenai perlunya bantuan sarana dari pemerintah	Faktor penghambat
Persepsi tentang pentingnya persiapan kesehatan	Faktor pendukung
Persepsi mengenai pentingnya pemantauan wilayah	Faktor pendukung
Persepsi mengenai pentingnya koordinasi	Faktor pendukung
Persepsi mengenai sumber informasi terpercaya	Faktor pendukung
Persepsi mengenai pentingnya informasi bencana	Faktor pendukung
Persepsi bahwa anak dan pemuda perlu belajar kesiapsiagaan	Faktor pendukung

Selain itu, persepsi masyarakat mengenai pentingnya persiapan kesehatan, pemantauan wilayah, koor-
-dinasi, sumber informasi terpercaya, informasi bencana dan perlunya anak dan pemuda belajar kesiapsiagaan menjadi kebutuhan dalam pelaksanaan kesiap siagaan sehingga hal ini dapat menjadi pemicu masyarakat untuk berupaya mandiri dalam pembangunan kesiap siagaan. Akan tetapi muncul pula faktor penghambat seperti kepasrahan masya

rakat dengan anggapan bahwa masyarakat kecil tidak bisa apa-apa serta kesulitan masyarakat untuk membagi waktu dan mengeluarkan biaya dalam melaksanakan kesiapsiagaan. Hambatan lain adalah pandangan bahwa masyarakat yang menjadi korban perlu mendapatkan bantuan dari luar.

- Faktor Pemicu (*Enabling Factor*)

Merupakan faktor yang dapat menyebabkan munculnya atau justru menghambat terjadinya suatu perubahan, seperti sumber daya dan ketrampilan.

Kesiapsiagaan masyarakat secara mandiri perlu mengoptimalkan dukungan sumber daya dan ketrampilan yang dimiliki masyarakat. dukungan tersebut meliputi adanya potensi masyarakat seperti tenaga mantri, pengobat tradisional, tukang pijit dan orang'pintar'.

Selain itu juga adanya masyarakat yang memiliki ketrampilan dalam mendirikan, mencari jalur evakuasi dan tempat aman, Hambatan yang terlihat pada pembangunan kesiapsiagaan kesehatan adalah kurangnya akses masyarakat pada layanan kesehatan di *Afdeling* Gunung Pasang.

Tabel 2. Faktor Pemicu

Adanya tenaga kesehatan, pengobat tradisional, orang pintar dan tukang pijet yang dapat diandalkan saat kondisi darurat bencana	Faktor pendukung
Kesempatan untuk mengadakan kegiatan kesiapsiagaan di kelompok masyarakat	Faktor pendukung
Adanya Posko Siaga Bencana yang dibentuk oleh PDP	Faktor pendukung
Adanya ronda	Faktor pendukung
Ketrampilan mendirikan tenda, mencari jalur dan tempat evakuasi yang aman	Faktor pendukung
Tempat evakuasi yang berbukit, jalur yang sulit dan tanpa penerangan	Faktor penghambat
Sarana air bersih dan listrik dari pabrik dan sumber-sumber air yang masih ada di sekitar pemukiman	Faktor pendukung
Akses layanan kesehatan yang kurang terjangkau	Faktor penghambat

- Faktor Penguat (*Reinforcing Factor*)

Merupakan faktor yang membantu kelanjutan dari motivasi dan perubahan yang ada dengan cara adanya umpan balik atau penghargaan.

Tabel 3. Faktor Penguat

Belum sampainya program-program pemerintah mengenai ke siapsiagaan di <i>Afdeling</i> Gunung Pasang.	Faktor penghambat
Koordinasi masyarakat dengan <i>stakeholder</i>	Faktor pendukung
Sosialisasi tanggap darurat hanya sampai di kecamatan	Faktor penghambat
Adanya penggerak masyarakat berasal dari tokoh masyarakat dan PDP	Faktor pendukung
Adanya tim dari BPBD, PMI, Dinas Kesehatan dan Dinas Sosial yang bersedia mendampingi masyarakat untuk mewujudkan kesiapsiagaan	Faktor pendukung
Adanya LSM sebagai <i>volunter</i> masyarakat	Faktor pendukung

Adanya program desa tangguh bencana dan siaga bencana serta sosialisasi tanggap darurat sangat membantu masyarakat utamanya dalam membangun kesiapsiagaan, Kajian Administratif dan Kebijakan

Kajian ini dilakukan untuk mengetahui intervensi-intervensi yang relevan, dengan meninjau keadaan yang ada, seperti upaya-upaya dan kapasitas *stakeholder* dalam pemenuhan kebutuhan normatif di wilayah, untuk memastikan bahwa di wilayah tersebut tersedia dukungan, pendanaan, sumber daya manusia fasilitas, kebijakan serta sumber daya lain agar program dapat terlaksana dengan baik.

Tabel 4. Kajian Administratif dan Kebijakan

Dari segi:Pendanaan	Masyarakat memiliki keterbatasan secara ekonomi utamanya dalam pengadaan sarana prasarana kesiapsiagaan bencana .Sedangkan pemerintah belum memberikan solusi untuk masyarakat dalam upaya pemenuhan kebutuhan tersebut. Dalam hal ini <i>stakeholder</i> dapat melakukan advokasi dan sosialisasi pada masyarakat untuk memecahkan masalah tersebut bersama.
Sumber daya manusia	Untuk melakukan kesiapsiagaan secara mandiri, terdapat potensi masyarakat yang dapat dimanfaatkan dalam pertolongan pertama seperti <i>mantri</i> , pengobat tradisional, orang pintar dan tukang pijat dapat menjadi aset yang berharga dari masyarakat sebagai alternatif pemenuhan kebutuhan kesehatan masyarakat. Akan tetapi masih dibutuhkan peran <i>stakeholder</i> untuk mengelola potensi-potensi masyarakat tersebut sehingga dapat dimanfaatkan dengan baik oleh masyarakat. Potensi masyarakat yang lain yang juga dapat dikembangkan adalah adanya kemampuan <i>survival</i> masyarakat, yang

dapat dipakai untuk tanggap darurat. Selain itu juga adanya keinginan ikut serta tanggap darurat, dan keinginan masyarakat untuk melibatkan pemuda dan anak-anak untuk kesiapsiagaan juga merupakan sumber daya yang dapat dimanfaatkan. Hal tersebut perlu dikelola dan ditingkatkan melalui pelatihan yang dapat diadakan oleh *stakeholder*.

Fasilitas pendukung

- Kurangnya akses masyarakat pada layanan kesehatan menjadi hambatan dalam melakukan Persiapan kesehatan. Pemanfaatan sarana air bersih dan listrik dari pabrik serta sumber – sumber air dapat membantu masyarakat dalam pemenuhan kebutuhan kesiapsiagaan. Pemerintah perlu mengambil kebijakan yang diarahkan pada pembangunan wilayah masyarakat terpencil melalui dinas terkait, seperti Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, PU, BPBD dan kerja sama dengan PDP.
- Bantuan dari pihak PDP berupa tempat pengungsian di Balai Diklat GOR Jember pasca terjadi bencana dapat mem-

bantu masyarakat melakukan Persiapan kesiapsiagaan bencana. Hanya saja masyarakat masih membutuhkan tempat untuk evakuasi yang aman ketika darurat bencana, yang disertai dengan petunjuk arah jalur, penertarikan dan persiapan sebelum ketika evakuasi. Dalam hal ini, BPBD perlu memegang peranan untuk mengatasi permasalahan tersebut.

- Posko siaga bencana yang telah ada seharusnya dapat dimanfaatkan kembali untuk aktivitas kesiapsiagaan bencana. Hal tersebut perlu kerja sama dengan PDP selaku pemangku wilayah kebun.

Pemenuhan fasilitas layanan kesehatan perlu menjadi pertimbangan Dinas Kesehatan dan Puskesmas untuk lebih mendekatkan layanan pada masyarakat terpencil seperti wilayah *Afdeling* Gunung Pangsang.

Pemasangan EWS di sekitar lokasi-lokasi rawan bencana dan sosialisasi tanda bahaya dapat dilakukan pihak BPBD selaku koordinator penanggulangan bencana kabu-

Kebijakan, paten Jember. Belum terlihatnya kebijakan yang *pro-* masyarakat ke bun. PDP dan pemerintah (Perhutani) dapat berperan dalam kebijakan yang berdampak bagi masyarakat *Afdeling* Gunung Pasang, seperti kebijakan penanaman ke bun, kebijakan penggunaan lahan, kebijakan tentang jaminan kesehatan masyarakat ke bun serta kebijakan untuk upaya kesiapsiagaan masyarakat, semisal pengadaan pelatihan tanggap darurat dan penghijauan oleh PDP yang bekerjasama dengan instansi pemerintah.

Sumber daya lain

- Adanya program pemerintah yang berkaitan dengan kesiapsiagaan bencana berbasis masyarakat dapat dimanfaatkan sebagai sarana untuk belajar bagi masyarakat tentang kesiapsiagaan. Program tersebut seperti program desa tangguh bencana yang diadakan oleh BPBD.
- Sebagai langkah awal, pihak PDP juga seharusnya dapat membantu masyarakat dalam hal pengadaan sarana prasarana yang mendukung kesiap

siagaan seperti tenda, senter, genset, perbaikan fasilitas umum masyarakat: jalan, listrik, air bersih, tempat dan jalur evakuasi yang aman dan penerangan jalan.

- Sistem koordinasi dan komunikasi antara masyarakat dan *stake holder* perlu diperbaiki. Masyarakat perlu dibelajarkan cara koordinasi dan komunikasi dengan *stakeholder* seperti BPBD dan instansi terkait untuk mempersiapkan kebutuhan kesiapsiagaan melalui kecamatan, desa maupun perusahaan (PDP). Masyarakat juga membutuhkan informasi yang *up to date* untuk penanggulangan bencana.

Dari proses penentuan prioritas pembangunan kesiapsiagaan masyarakat pada aspek kesehatan dalam menghadapi bencana banjir bandang, apabila masyarakat memiliki pemahaman mengenai kesiapsiagaan untuk bisa mandiri yang cukup, serta adanya dukungan dari lingkungan yang baik maka masyarakat dapat didorong untuk menentukan prioritas kesiapsiagaan yang akan dilakukan guna

mewujudkan keadaan masyarakat yang siap siaga dalam menghadapi bencana banjir bandang

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Masyarakat membutuhkan dorongan kesiapsiagaan untuk melakukan persiapan kesehatan dan pemantauan wilayah, meliputi penyediaan sarana dan prasarana bencana, pelatihan, koordinasi dan informasi bencana.
2. Ahli bencana dan pemerintah, perlu membahas kesiap siagaan yang meliputi pemetaan rawan bencana di wilayah, *early warning system* dan tanggap darurat bencana.

SARAN

1. Mengurangi resiko bencana di wilayah secara mandiri seperti: Upaya pemantauan wilayah melalui ronda, kentongan tanda bencana; Pembentukan tim kerja masyarakat yang bertugas pada kondisi *pra* dan darurat bencana dengan mengoptimalkan potensi di wilayah.
2. Perlunya persiapan tas siaga bencana yang berisi makanan instan, minuman, obat-obatan dan pakaian selama tiga hari: Mengaktifkan kembali Posko Siaga Bencana yang terletak di

Afdeling Gunung Pasang, dengan melaksanakan kegiatan-kegiatan rutin yang berkaitan dengan kesiapsiagaan seperti pelatihan (bekerjasama dengan *stakeholder*), koordinasi antar masyarakat dan *stakeholder* serta sebagai posko pemantauan wilayah.

DAFTAR PUSTAKA

- Approach*.2007. Department of Landscape Architecture and Urban Planning, Hazard Reduction & Recovery Center, Texas A&M University, College Station, TX, 77843-3137, USA.
- Barret, Gary W. 2005. *Quick Respon to Natural Disaster (article)*. Bio science (December 2005/ vol.55 no.12)
- BNPB, Perka. 2008. *Pedoman Penyusunan Rencana Penanggulangan Bencana*. Jakarta
- Carr PA. Dignan B. 1992. *Program Planning for Health Education and Promotion*. Second Edition. Lea & Febinger. USA
- Carter, N. 2008. *Disaster Management: A Disaster Manager Handbook*. Published by Asian Development Bank, Manila, Philippines.
- Dahlgren,L. Emelin, M. Winkvist, A. 2004. *Qualitative Methodology for International Public Health*. Umea International School of Public Health. Umea University. Sweden.
- Depkes RI. 2007. *Tinjauan Laporan Penanggulangan Krisis Keseha*

- tan Akibat Bencana di Indonesia Tahun 2006, Pusat Penanggulangan Krisis. Jakarta*
- Desa Suci. 2011. *Data Penduduk Desa Suci, Kecamatan Panti, Kabupaten Jember*. Jember
- Disbun Jember. 2013, *Profil Perkebunan Jember: Kalikepuh/Gunung Pasang*. Kabupaten Jember
- Gaston. Buh-Wung *et.al.*, 2012, *Local Governance in Disaster Risk Reduction in Cameroon*, Geotechnology, Environmental Assessment and Disaster Risk Reduction, Cameroon
- Glik, Deborah C. Eisenman, David P, 2014. *Using The Precaution Adoption Process Model to Describe a Disaster Preparedness Intervention Among Low Income Latinos*. Oxford University Press. London
- Green, Lawrence W. Kreuter, Marshall W. 2000. *Health Promotion Planning Program: An Educational and Environmental Approach*. Mayfield Publishing. US
- Hardin, Eugene, 2002, *Disaster Planning and Management*, University King/Drew, Medical Center, Los Angeles, California Anam, Khairul A. Andarini, Sri.
- Immonen, Mika *et.al.*, 2014, *Outcomes of Public Health Reform- Service Availability In Rural Areas*, School of Industrial Engineering and Management, Lappeenranta University of Technology, Lappeenranta, Finland
- JICA. 2010. *Peranan JICA Dalam Mitigasi Banjir Bandang di Kabupaten Jember*. Japan International Cooperation Agency (JICA). Jepang.
- Joffe, Helene. 2003. *Risk: From Perception to Social Representation*. The British Journal of Social Psychology; March 2003;42. ProQuest.
- Kuswantoro. 2013. *The Preparedness of Nurses in Disaster Management and Factor Affects Nurses in Disaster Management Preparedness Kelud Eruption in Blitar Regency*. LIPI. Jakarta
- Mayunga, Joseph S. *Understanding and Applying the Concept Of Community Disaster Resilience: A Capital-based*
- Nugroho, Ag. Cahyo, 2007, *Kajian Kesiapsiagaan Masyarakat Dalam Mengantisipasi Bencana Gempa Bumi dan Tsunami di Nias Selatan*, MPBI-UNESCO
- PAHO. 2006. *Bencana Alam: Perlindungan Kesehatan Masyarakat*. American Health Organization. EGC. Jakarta.
- PMI. 2007. *Kesiapsiagaan Bencana Berbasis Masyarakat (KBBM) Strategi dan Pendekatan*. Jakarta
- Prasetyo, Adji. 2008. *Hubungan Patron-Klien*. <http://:etnobudaya.net> [akses: 3 Juli 2015].
- Rautela, Piyoosh., 2006, *Redefining Disaster: Need for Managing Accidents as Disasters*, Department of Disaster Management, Disaster Mitigation and Management Centre, Dehradun, India
- The SHPERE Project. 2006. *Piagam Kemanusiaan dan Standar Minimum Dalam Respon Bencana*.

Proyek SPHERE. Gransindo.
Jakarta.

Tones. Green. 2004. *Health Promotion: Planning and Strategies*. SAGE Publication Ltd. London.

UN-ISDR. 2007. *Perkataan Menjadi Tindakan: Panduan Untuk Mengimplementasikan Kerangka Kerja Hyugo (HFA)*. Genewa.

Wardman, Dennis, *et.al.*, 2005, *Access And Utilization of Health Services by British Columbia's Rural Aboriginal Population* First Nations and Inuit Health Branch, Health Canada, Vancouver, Canada