

**PELATIHAN MITIGASI BENCANA BANJIR, UPAYA PENGOBATAN
MANDIRI, DAN KONSELING TRAUMA HEALING PASCA BENCANA
DI DESA PEKAUMAN ULU KABUPATEN BANJAR
KALIMANTAN SELATAN**

Muhammad Ikhwan Rizki*, Fadlilaturrahmah, Anna Khumaira Sari
Prodi Farmasi FMIPA, Universitas Lambung Mangkurat

*Email: ikhwanrizki@ulm.ac.id

ABSTRAK

Kalimantan Selatan pada awal tahun 2021 mengalami bencana alam banjir yang terbesar terjadi dalam 50 tahun terakhir. Data di Kabupaten Banjar menunjukkan terdapat sebanyak 27.368 rumah, 2 jembatan, 5 tempat ibadah dan 9 sekolah di 207 Desa dari 19 Kecamatan di Kabupaten Banjar yang terdampak. Desa Pekauman Ulu Kecamatan Martapura Timur terdampak banjir dengan potensi banjir cukup besar. Tujuan dari pengabdian masyarakat ini yaitu meningkatkan keterampilan masyarakat dalam mitigasi bencana, konseling pasca bencana, dan pengetahuan masyarakat dalam upaya pengobatan mandiri pada keadaan bencana. Metode pengabdian yang dilakukan yaitu melalui penyuluhan, pelatihan, dan pembagian booklet berkaitan swamedikasi. Hasil kegiatan pengabdian dievaluasi melalui kehadiran masyarakat, hasil pretest dan posttest, serta testimoni peserta yang hadir. Data tersebut dianalisis secara deskriptif dan disajikan pada tabel. Pengabdian yang telah dilakukan dihadiri sebanyak 45 peserta, peserta aktif bertanya dan terlibat dalam diskusi. Berdasarkan hasil pretes dan posttest menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan terkait mitigasi bencana dari 49,77% menjadi 83,55%, kemampuan dasar trauma healing dari 54,67% menjadi 84,44%, dan pemahaman terhadap swamedikasi dari 38,22% menjadi 85,77%. Kesimpulan dari pengabdian masyarakat menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan terkait mitigasi bencana, kemampuan dasar trauma healing, dan pemahaman terhadap swamedikasi.

Kata Kunci: banjir, mitigasi bencana, pengobatan, trauma healing.

ABSTRACT

South Kalimantan in early 2021 experienced the largest flooding in the last 50 years. Data in Banjar Regency shows that there are 27,368 houses, 2 bridges, 5 places of worship and 9 schools in 207 villages from 19 sub-districts in Banjar Regency that are affected. Pekauman Ulu Village was affected by flooding with a large potential for flooding. The purpose of this community service is to improv

community skills in disaster mitigation, post-disaster counseling, and community knowledge in efforts to self-medicate in disaster situations. The service method carried out is through counseling, training, and distributing booklets related to self-medication. The results of the service activities were evaluated through the presence of the community, the results of the pretest and posttest, as well as the testimonies of the participants who attended. The data were analyzed descriptively and presented in the table. The service that has been carried out was attended by 48 participants, participants actively asked questions and were involved in discussions. Based on the results of the pretest and posttest, there was an increase in knowledge related to disaster mitigation from 49.77% to 83.55%, basic trauma healing abilities from 54.67% to 84.44%, and understanding of self-medication from 38.22% to 85.77%. The conclusion from community service shows that there is an increase in knowledge related to disaster mitigation, basic trauma healing abilities, and understanding of self-medication..

Keywords: *flood, disaster mitigation, treatment, trauma healing*

PENDAHULUAN

Kalimantan Selatan pada awal tahun 2021 mengalami bencana alam banjir yang terbesar terjadi dalam 50 tahun terakhir¹. Berdasarkan data Badan Perencanaan Pembangunan Penelitian dan Pengembangan Daerah (Bappeda Litbangda) Kabupaten Banjar terdapat sebanyak 27.368 rumah, 2 jembatan, 5 tempat ibadah dan 9 sekolah di 207 Desa dari 19 Kecamatan di Kabupaten Banjar yang terdampak. Terdapat sebanyak 3 jiwa meninggal, 190.929 jiwa terdampak, dan 32.113 jiwa diantaranya harus mengungsi².

Potensi bencana banjir di wilayah Kabupaten Banjar masih besar pada musim hujan. Warga yang berada di daerah pinggiran sungai

atau sekitarnya hingga 5 April 2021 masih mengalami banjir di sekitar rumahnya setelah hujan besar. Desa Pekauman Ulu merupakan desa yang terletak di Kecamatan Martapura Timur terdampak banjir dengan potensi banjir cukup besar. Desa Pakuman Ulun memiliki karakteristik wilayah berada di pinggiran sungai dan rawa yang menjadi tempat limpahan air sungai yang meluap³.

Mitigasi berarti mengambil tindakan-tindakan untuk mengurangi pengaruh-pengaruh dari satu bahaya sebelum bahaya itu terjadi⁴. Istilah mitigasi berlaku untuk cakupan yang luas dari aktivitas-aktivitas dan tindakan-tindakan perlindungan yang mungkin diawali dari fisik, seperti membangun bangunan-bangunan

yang kuat, sampai dengan prosedural, seperti teknik-teknik yang baku untuk menggabungkan penilaian bahaya. Pelaksanaan mitigasi dan konseling pasca bencana ini berorientasi pada peningkatan kemampuan masyarakat melalui partisipasi masyarakat akan mengarah kepada upaya mitigasi bencana bersama masyarakat di kawasan rawan bencana secara mandiri, pembangunan dan pengelolaan sumberdaya alam untuk kelangsungan kehidupan di kawasan rawan bencana, dan rehabilitasi mental masyarakat korban bencana.

Rehabilitasi mental dapat dilakukan melalui konseling trauma healing pasca bencana. Trauma healing umumnya diprioritaskan pada anak-anak untuk membangun mental. Namun, trauma healing juga dapat dilakukan pada orang dewasa karena keadaan trauma dapat terjadi pada orang dewasa. Hal ini dapat dibuktikan ketika terjadi hujan lebat, warga Desa Pekauman Ulu merasa cemas dan waswas. Rasa cemas yang berlebihan merupakan dampak dari suatu trauma. Manajemen trauma harus dapat dilakukan secara mandiri oleh masyarakat. Pengetahuan tersebut dapat ditularkan kepada

anggota keluarga sehingga masyarakat dapat menjalani kehidupan seperti semula.

Upaya pengobatan mandiri juga menjadi faktor penting yang harus dipahami masyarakat pada selama proses bencana berlangsung. Masyarakat masih kurang memahami terhadap upaya pengobatan mandiri terutama pada keadaan bencana, sehingga keadaan sakit masih belum tertangani hingga menunggu tenaga kesehatan hadir. Sebelum tenaga kesehatan hadir di daerah bencana, maka masyarakat harus memiliki kemampuan mandiri dalam mengobati dirinya sendiri maupun keluarga. Obat bebas dan obat bebas terbatas yang tersedia di rumah atau di daerah bencana dapat digunakan sesuai indikasi. Upaya pengobatan mandiri meliputi pengetahuan tentang penyakit umum yang terjadi selama masa bencana banjir, termasuk cara pengobatan secara mandiri. Pengetahuan dalam upaya pengobatan mandiri akan membantu dalam hal penanaman pertama dalam pengobatan sebelum dirujuk ke fasilitas kesehatan. Tujuan dari pengabdian masyarakat ini yaitu meningkatkan keterampilan masyarakat dalam

mitigasi bencana, konseling pasca bencana, dan pengetahuan masyarakat dalam upaya pengobatan mandiri pada keadaan bencana

METODE PELAKSANAAN

Pengabdian masyarakat dimulai dengan pertemuan antara Tim Pengabdian FMIPA ULM dengan Kepala Desa (Pembakal) Pekauman Ulu, Kecamatan Martapura Timur. Diskusi meliputi rencana pelaksanaan pengabdian masyarakat termasuk masukan yang bisa diberikan oleh pihak Kepala Desa. Pelaksanaan pengabdian masyarakat diawali dengan sosialisasi kepada warga di Desa Pekauman Ulu. Kemudian dilakukan diskusi dengan Ketua RT beserta tokoh Desa terkait pelaksanaan kegiatan pengabdian.

Pelaksanaan kegiatan meliputi registrasi peserta, pembukaan, dan penyampaian materi. Materi disampaikan meliputi pelatihan mitigasi bencana banjir, upaya pengobatan mandiri pada kondisi bencana alam, dan pelatihan konseling trauma healing.

Pada kegiatan pengabdian ini mitra dari Tim Pengabdian yaitu Aparatur Desa yang meliputi Kepala

Desa dan Ketua RT yang ada dilingkungan Desa Pekauman Ulu. Mitra berperan dalam mendukung kegiatan seperti perizinan, memberi masukan terkait kegiatan, dan sosialisasi kepada warga untuk mengikuti kegiatan.

Evaluasi kegiatan dilakukan melalui:

1. Kehadiran warga yang ikut dalam kegiatan pengabdian masyarakat
2. Keaktifan dalam diskusi atau mengikuti pelatihan yang dilaksanakan
3. *Feedback* dan masukan dari Kepala Desa, Ketua RT, dan Perwakilan Warga
4. Hasil pretest sebelum kegiatan dan posttest setelah kegiatan pelatihan menggunakan kuesioner

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan di Desa Pekauman Ulu, Kecamatan Martapura Timur, Kabupaten Banjar, Kalimantan Selatan. Pelaksanaan kegiatan pengabdian dibatasi tidak lebih dari 45 peserta karena masih dalam masa pandemik COVID-19. Hal tersebut juga bertujuan untuk

menjaga kegiatan sesuai protokol kesehatan.



Gambar 1. Pelaksanaan Kegiatan

Pada kegiatan pengabdian ini mitra dari Tim Pengabdian yaitu Aparatur Desa yang meliputi Kepala Desa dan Ketua RT yang ada dilingkungan Desa Pekauman Ulu. Mitra berperan dalam mendukung kegiatan seperti perizinan, memberi masukan terkait kegiatan, dan sosialisasi kepada warga untuk mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat.

Peserta yang hadir sesuai dengan target berjumlah 45 orang.

Peserta pada awal sesi diminta mengisi kuesioner yang berjumlah 15 soal yang meliputi 5 soal kategori mitigasi bencana, 5 soal konseling pasca bencana, dan 5 soal pengetahuan masyarakat dalam upaya pengobatan mandiri. Hal tersebut bertujuan untuk menilai kemampuan dasar peserta. Selanjutnya disampaikan materi terkait mitigasi bencana, konseling pasca bencana, dan pengetahuan dalam upaya pengobatan mandiri. Diakhir sesi peserta akan diminta mengerjakan soal posttest. Soal tersebut sama dengan soal pretest, sehingga dapat menggambarkan pengetahuan peserta setelah materi diberikan.

Hasil evaluasi menggunakan kuesioner soal pretest dan posttest dari setiap peserta hitung rata-ratanya. Hasilnya didapat dilihat pada tabel di bawah.

Tabel I. Hasil Evaluasi Pengabdian Masyarakat

No.	Kategori Soal	Rata-Rata Pretest	Rata-Rata Posttest
1.	Mitigasi Bencana	49,77	83,55
2.	Konseling Pasca Bencana	54,67	84,44
3.	Upaya Pengobatan Mandiri	38,22	85,77

Hasil evaluasi kegiatan menunjukkan terjadi peningkatan berdasarkan pretest dan posttest pengetahuan masyarakat. Pretest dan

posttest dapat menjadi salah satu tolak ukur keberhasilan suatu program kegiatan. Pengetahuan dasar peserta dapat dinilai melalui pretest yang dilaksanakan sebelum kegiatan. Peserta harus dipastikan mengerjakan soal secara mandiri tanpa interaksi dengan peserta lain. Selanjutnya peserta diminta mengerjakan soal posttest sebagai upaya dalam menilai peningkatan kemampuan peserta selama menjalani kegiatan yang dilaksanakan. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Damayanti *et al* yang menyatakan bahwa pretest dan posttest dapat dijadikan sebagai tolak ukur keberhasilan suatu program⁵. Program yang baik akan menghasilkan peningkatan nilai posttest yang lebih besar dibandingkan nilai pretest⁶.

Berdasarkan hasil pretest dan posttest yang dilakukan pada peserta diketahui bahwa terjadi peningkatan pengetahuan dari nilai rata-rata 49,77 menjadi nilai rata-rata 83,55. Peningkatan yang terjadi sangat signifikan. Hal tersebut menunjukkan pengetahuan dasar dari peserta berkaitan dengan mitigasi bencana sangat rendah. Pada materi yang disampaikan sudah mencakup materi

dasar berkaitan dengan mitigasi bencana meliputi pemahaman tentang keselamatan diri, manajemen kepanikan, kesadaran diri untuk dievakuasi, daerah rawan bencana, dan penanganan bencana yang merupakan tanggungjawab semua pihak⁷. Hal tersebut disampaikan oleh salah satu tim pengabdian masyarakat.

Pada evaluasi soal pretest dan posttest kategori konseling pasca bencana diketahui terdapat peningkatan pengetahuan peserta dari nilai rata-rata pretest sebesar 54,67 menjadi nilai rata-rata posttest sebesar 84,44. Hal tersebut menunjukkan terjadinya peningkatan pengetahuan peserta dalam penanganan trauma pasca bencana. Masyarakat awam pada umumnya kurang memahami pengetahuan dasar dalam penanganan trauma pasca bencana⁸. Pemateri menyampaikan beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam penanganan trauma pasca bencana⁹. Hal tersebut diantaranya trauma dapat terjadi pada semua kalangan umur, trauma dapat terjadi pada jangka panjang, penanganan dasar atau penanganan dalam trauma ringan dapat dilakukan semua pihak

dan apabila tidak teratasi dapat menggunakan tenaga ahli, serta trauma dapat mempengaruhi kesehatan mental. Kesehatan mental merupakan bagian dari kesehatan pada umumnya, sehingga rasa sakit yang dirasakan dapat menyebabkan trauma jangka panjang¹⁰.

Pada evaluasi soal pretest dan posttest kategori upaya pengobatan mandiri (swamedikasi) diketahui terdapat peningkatan pengetahuan peserta dari nilai rata-rata pretest sebesar 38,22 menjadi nilai rata-rata posttest sebesar 85,77. Masyarakat kurang memahami dalam melaksanakan konsep swamedikasi karena tingkat pengetahuan yang rendah. Informasi yang didapat umumnya bersifat empiris dari tetangga atau keluarga dekat, sehingga memiliki tingkat akurasi yang rendah. Pemateri menyampaikan bahwa swamedikasi dapat dilakukan oleh masyarakat, obat-obatan yang dapat dikonsumsi secara bebas juga harus sesuai kategorinya, obat bebas terbatas dan obat bebas dapat dibeli secara bebas dalam jumlah terbatas dengan pemakaian sesuai aturan, dan ahli obat adalah Apoteker yang dibantu

oleh Asisten Apoteker.

Peserta mengikuti kegiatan secara aktif melalui tanya jawab dan diskusi diakhir sesi. Peserta menyampaikan bahwa kegiatan yang dilakukan sangat bermanfaat terutama dalam mencegah atau menghadapi bencana yang kapanpun bisa terjadi. Kepala Desa dan Ketua RT sangat mengapresiasi kegiatan pengabdian masyarakat serta berharap kegiatan ini dilaksanakan setiap tahun atau dua tahun sekali.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari pengabdian masyarakat menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan terkait mitigasi bencana, kemampuan dasar trauma healing, dan pemahaman terhadap swamedikasi

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim Pengabdian Masyarakat mengucapkan terimakasih kepada Dekan FMIPA Universitas Lambung Mangkurat yang telah mendanai kegiatan ini melalui Dana DIPA FMIPA ULM.

DAFTAR PUSTAKA

- 1) Utama, A., 2021, *Banjir Kalsel: Warga Dayak Meratus 'paling*

- terdampak', desa yang diterjang longsor dan banjir tak bisa diakses*, <https://www.bbc.com/Indonesia/indonesia-55734115> (Diakses pada 1 Mei 2021)
- 2) Bappelitbang Banjar, 2021, *Dampak Banjir di Kabupaten Banjar, Bappeda Litbangda Rilis Kajian Cepat Penilaian Kerusakan dan Kerugian, Berikut Datanya*. <http://bappelitbang.banjarkab.go.id/index.php/2021/02/dampak-banjir-di-kabupaten-banjar-bappeda-litbangda-rilis-kajian-cepat-penilaian-kerusakan-dan-kerugian-berikut-datanya/> (Diakses pada 1 Mei 2021).
 - 3) Susanto, D., 2020, *Lima Kecamatan di Kabupaten Banjar Terendam Banjir*, <https://mediaindonesia.com/nusantara/372438/lima-kecamatan-di-kabupaten-banjar-terendam-banjir> (Diakses pada 1 Mei 2021)
 - 4) BPBD Kab Karang Anyar, 2018, *Pengertian Mitigasi Bencana*, <https://bpbd.karanganyarkab.go.id/?p=603>. (Diakses pada 1 Mei 2021)
 - 5) Damayanti, N., Pusparini, M., Djannatun, T., Ferlianti, R., 2017, Metode Pre-Test dan Post-Test Sebagai Salah Satu Alat Ukur Keberhasilan Kegiatan Penyuluhan Kesehatan Tentang Tuberkulosis Di Kelurahan Utan Panjang, Jakarta Pusat, *Prosiding SNaPP2017 Kesehatan*, Hal 144-150.
 - 6) Nurrohma, R., & Adistana, G., 2021, Penerapan Model Pembelajaran Problem Based Learning dengan Media E-Learning Melalui Aplikasi Edmodo pada Mekanika Teknik, *Edukatif : Jurnal Ilmu Pendidikan*, Volume 3 Nomor 4 Tahun 2021 Halm 1199 – 1209
 - 7) Sumargi, A., Kurniawan, Y., Sasongko, J., Simanjuntak, E., 2005, Apa yang Diketahui Anak-anak Sekolah Dasar tentang Keselamatan Dirinya: Studi Pendahuluan tentang Pemahaman akan Keselamatan Diri, *INSAN*, Vol. 7 No. 3.
 - 8) Hatta, K., 2016, *Trauma Dan Pemulihannya: Sebuah Kajian Berdasarkan Kasus Pasca Konflik dan Tsunami*, Penerbit Dakwah Ar-Raniry Press, Banda Aceh
 - 9) Koentjoro, & Andayani, B., 2007, Recovery Kawasan Bencana: Perwujudan Trauma Healing Melalui Kegiatan Psikologi dan Rohani, *UNISIA*, NO. 63/XXX/I/2007
 - 10) Setiawati, R., 2020, Kesehatan Mental Perspektif M. Bahri Ghazali, *Skripsi*, Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung.