

Pendampingan Psikososial Pasca Bencana Banjir Pada Warga Yang Tinggal di Pinggiran Sungai

Dhian Ririn Lestari*¹, Mutia Rahmah²

^{1,2}Program Studi Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat

*Penulis korespondensi: dhianrl@ulm.ac.id

Received: 14 Desember 2022 / Accepted: 02 Mei 2023

Abstract

Populations living in flood-prone areas will experience repeated flood disasters. Flood disasters that occur repeatedly will impact one's health and well-being. Handling the impact of floods, especially psychological impacts such as anxiety, is by providing particular interventions that is called post-flood psychosocial assistance. Community service activities aims to provide participants with knowledge and skills regarding flood disaster preparedness and how to deal with anxiety from flood disasters. The method used is to provide health education and demonstrations and then carry out an evaluation by comparing pretest and posttest scores using a questionnaire. The activity was held in September 2022 and was attended by 19 people. Community service results showed a significant difference in the average value of knowledge before and after being given Disaster Preparedness Education, and participants could overcome anxiety with breathing meditation techniques. Post-flood psychosocial assistance needs to be carried out as a promotive and preventive intervention for communities living in a wetlands area that has the potential to experience repeated floods.

Keywords: Disaster, Flood, Psychosocial

Abstrak

Populasi yang tinggal di area rawan banjir akan mengalami bencana banjir berulang. Bencana banjir yang terjadi secara berulang akan berdampak pada kesehatan dan kesejahteraan seseorang. Penanganan dampak bencana banjir khususnya dampak psikologis seperti kecemasan adalah dengan pemberian intervensi khusus berupa pendampingan psikososial pasca bencana banjir. Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan bertujuan untuk memberikan pengetahuan dan kemampuan kepada mitra mengenai kesiapsiagaan bencana banjir serta cara mengatasi kecemasan akibat bencana banjir yang terjadi. Metode yang digunakan adalah dengan pemberian pendidikan kesehatan dan demonstrasi kemudian melakukan evaluasi dengan membandingkan nilai pretest dan posttest menggunakan kuesioner. Kegiatan dilaksanakan pada bulan September 2022 dan dihadiri 19 orang. Hasil pengabdian masyarakat menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan pada nilai rerata pengetahuan sebelum dan setelah diberikan Pendidikan Siaga Bencana dan peserta memiliki kemampuan mengatasi kecemasan dengan teknik breathing meditation. Pendampingan psikososial pasca bencana banjir perlu dilakukan sebagai upaya promotif dan preventif masyarakat di lingkungan lahan basah yang berpotensi mengalami bencana banjir berulang.

Kata kunci: Banjir, Bencana, Psikososial

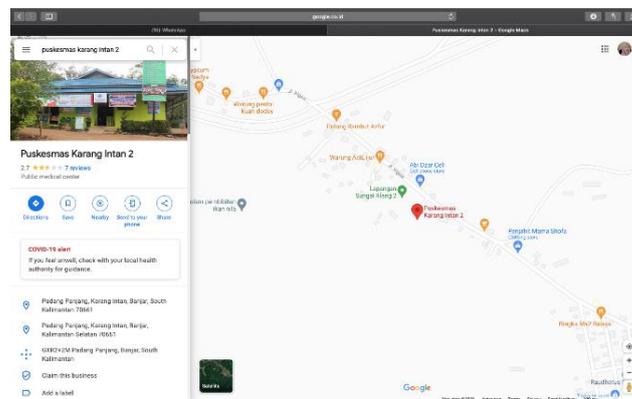
1. PENDAHULUAN

Bencana banjir dapat terjadi karena berbagai alasan seperti tingginya curah hujan, pasang surut ekstrim, tsunami, siklon, angin topan, serta naiknya permukaan laut (Zhong, 2018). Banjir memberikan dampak pada kesehatan fisik, psikologis, maupun sosial (Fernandez *et al*, 2015; Saulnier *et al*, 2017). Populasi yang tinggal di area rawan banjir tentunya akan mengalami bencana banjir berulang. Bencana banjir yang terjadi secara berulang akan berdampak pada kesehatan dan kesejahteraan seseorang (French, *et al*, 2019). Hasil penelitian Jermacane, *et al*. (2017) menunjukkan bahwa partisipan yang terdampak setelah 1 tahun pasca bencana banjir memiliki tingkat depresi, kecemasan, dan *post traumatic disorder* (PTSD) yang lebih tinggi dibanding kelompok kontrol yang tidak terdampak banjir. Hasil follow-up tahun kedua pasca banjir, dampak pada kesehatan mental

mengalami penurunan namun masih lebih tinggi dibanding individu yang tidak terdampak banjir (Waite, *et al.*, 2017).

Berdasarkan data dari WHO (*World Health Organization*) diperkirakan sebanyak 450 juta orang mengalami gangguan mental, dan sebesar 25% penduduk diperkirakan akan mengalami masalah psikologis di sepanjang hidupnya. Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan >19 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami gangguan mental emosional. Prevalensi gangguan mental emosional seperti gejala depresi dan ansietas di Indonesia sebesar 9,8% dan khusus di wilayah Kalimantan Selatan sekitar 7,8%. Saat ini, sebesar 20% populasi di Indonesia berpotensi mengalami masalah gangguan mental emosional termasuk gangguan kecemasan (Kemenkes RI, 2021). Pada tahun 2021 bencana banjir terjadi di hampir semua wilayah Kalimantan Selatan. Data dari BNPB menyebutkan bahwa 10 kabupaten/kota di Kalimantan Selatan mengalami banjir sejak 17 Januari 2021. Sebanyak 24.379 rumah terendam banjir dan 39.549 warga mengungsi akibat banjir yang melanda wilayah Kalimantan Selatan. Salah satu wilayah yang terdampak banjir cukup parah adalah Kabupaten Banjar dengan korban yang mengungsi sebanyak 11.269 jiwa.

Banjir tidak hanya menimbulkan kehilangan hunian tempat tinggal secara temporer atau permanen, kehilangan sumber penghasilan/pekerjaan yang disebabkan oleh kerusakan dari lahan pertanian/lapangan pekerjaan, terganggunya pemenuhan kebutuhan dasar berupa makan, minum, tempat tinggal, pendidikan, kesehatan, dan sarana air bersih yang tidak memadai, namun juga menghilangkan rasa aman bagi seseorang. Banyaknya dampak yang ditimbulkan akibat bencana banjir menjadi pemicu terjadinya kecemasan pada masyarakat yang tinggal di lahan basah (Anwar, 2015).



Gambar 1. Lokasi Pelaksanaan Pengabdian Masyarakat di Desa Sungai Alang

Secara geografis, Desa Sungai Alang, Karang Intan 2 Kabupaten Banjar (Gambar 1) merupakan wilayah yang berada di pinggir sungai, sehingga ketika terjadi peningkatan curah hujan, maka air sungai dapat meluap hingga menggenangi pemukiman warga. Peristiwa ini menjadi faktor presipitasi masalah kesehatan yaitu kecemasan pada seseorang yang menjadi korban atau terdampak banjir. Penanganan dampak bencana banjir yang dialami oleh masyarakat khususnya pada dampak psikologis adalah dengan pemberian intervensi khusus yaitu pendampingan psikososial pasca bencana banjir. Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan bertujuan untuk memberikan pengetahuan dan kemampuan kepada mitra mengenai kesiapsiagaan bencana banjir serta cara mengatasi kecemasan akibat bencana banjir yang terjadi.

2. METODE

Kegiatan dilakukan dengan melibatkan warga masyarakat desa Sungai Alang Kecamatan Martapura yang terdampak banjir sebagai mitra. Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dimulai pada bulan September Tahun 2022 di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Intan 2 Kabupaten Banjar Kalimantan Selatan. Bentuk kegiatan pengabdian masyarakat berupa penyuluhan mengenai “Siaga Bencana” dan pelatihan teknik relaksasi “*Breathing Meditation*” untuk mengatasi rasa cemas yang dialami oleh mitra.

Sesi pertama yang dilakukan pada pelaksanaan pengabdian masyarakat adalah dengan memberikan penyuluhan/edukasi kesehatan kepada warga Desa Sungai Alang. Penyuluhan kesehatan merupakan upaya yang bersifat persuasif atau memberikan pembelajaran kepada masyarakat agar bersedia untuk melakukan tindakan atau aksi yang meliputi pemeliharaan, dan peningkatan derajat kesehatannya (Notoadmodjo, 2012). Peserta yang hadir diminta untuk mengikuti *pretest* dan *posttest* dengan mengisi kuesioner mengenai materi Siaga Bencana yang berisi 10 pernyataan. Penyuluhan kesehatan mengenai “Siaga Bencana” disampaikan oleh pemateri selama 30 menit dengan menggunakan media LCD Proyektor, *White Screen*, dan Leaflet. Media sangat diperlukan dalam pelaksanaan penyuluhan kesehatan sebagai saluran komunikasi untuk mengirimkan pesan atau informasi kesehatan secara terjangkau pada sasaran, seperti leaflet/pamphlet, maupun audio visual/elektronik (Nursalam & Efendi, 2009).

Sesi kedua pada pelaksanaan pengabdian masyarakat yaitu pelatihan teknik relaksasi “*Breathing Meditation*”. Pemateri mendemonstrasikan cara melakukan *breathing meditation* yang kemudian dilanjutkan dengan meminta seluruh peserta untuk mempraktikkan kembali cara *breathing meditation*. Demonstrasi adalah suatu metode pembelajaran yang telah dipersiapkan secara cermat untuk menunjukkan bagaimana cara melakukan tindakan secara langsung, atau aktifitas dengan menggunakan alat peraga untuk menunjukkan pengertian, ide, dan prosedur tentang sesuatu hal (Erika & Fitri, 2021).

Tim memberikan pelatihan *Breathing meditation* pada warga yang terdampak banjir untuk mengatasi kecemasan perorangan dengan langkah - langkah yaitu pertama dengan mengatur posisi yang nyaman dan santai, bisa dengan duduk atau berbaring. Selanjutnya napas ditarik dalam-dalam melalui lubang hidung (3 detik), napas ditahan (2 detik), dan buang napas panjang melalui mulut (4 detik). Selama melakukan teknik ini duduk dengan rileks. Posisi tangan dapat berada disamping tubuh. Perhatikan dan rilekskan tubuh Anda. Rilekskan area yang terasa sesak atau tegang. Berikan penghargaan dan pujian pada diri sendiri untuk melakukan latihan ini hari ini.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

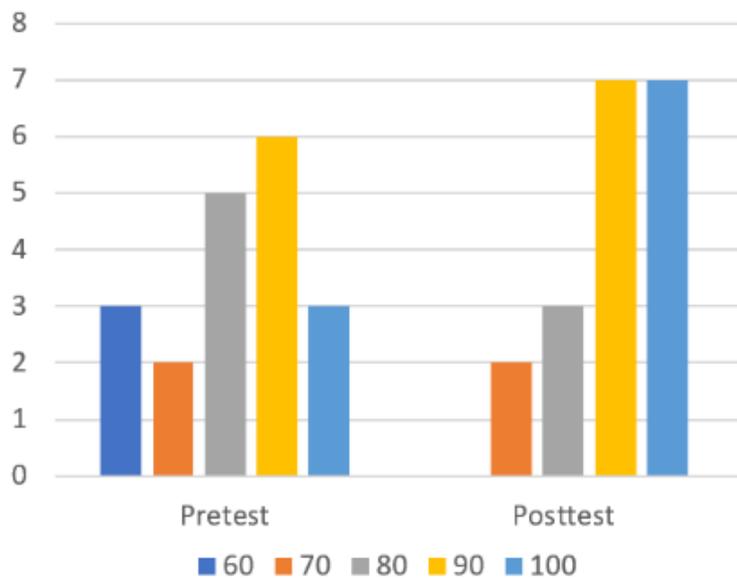
Pendampingan psikososial pada warga yang terdampak banjir dilakukan dengan kerja sama dengan Puskesmas Karang Intan 2, Martapura. Pelaksanaan pengabdian masyarakat terlaksana dengan lancar dan dihadiri oleh warga dengan antusias. Sebanyak 19 peserta hadir mengikuti kegiatan pendampingan psikososial pasca bencana dan aktif berpartisipasi hingga akhir kegiatan. Kegiatan berlangsung selama kurang lebih 2 jam yang terbagi menjadi 2 sesi pelaksanaan yaitu sesi 1 penyampaian materi mengenai Siaga Bencana dan sesi 2 yaitu pelatihan *Breathing Meditation* untuk mengatasi kecemasan pasca bencana banjir.

Kegiatan sesi 1 yaitu penyampaian materi Siaga Bencana oleh tim pelaksana selama 20 menit diikuti oleh warga dengan antusias dan diskusi aktif yang terlihat dari 4 orang warga mengajukan pertanyaan saat sesi diskusi tanya jawab mengenai Siaga Bencana. Hasil

dari kegiatan sesi 1 sebelum penyuluhan sebanyak 9 orang (47,4%) mendapat nilai ≥ 90 . Setelah diberikan penyuluhan sebanyak 14 orang (73,6%) mendapat nilai ≥ 90 . Hasil perbandingan pre-post test dapat dilihat pada Gambar 2. Tabel 1 menunjukkan adanya perbedaan rata-rata pengetahuan peserta penyuluhan sebelum dan setelah pemberian pendidikan kesehatan dan hasil uji statistic *Paired T-test* yaitu *p-value* $< 0,05$ yang berarti secara signifikan terdapat perbedaan rerata pengetahuan peserta sebelum dan setelah penyuluhan Siaga Bencana.

Tabel 1. Perbedaan pengetahuan mitra sebelum dan setelah penyuluhan kesehatan “Siaga Bencana”

Variabel	Mean	SD	Min-Max	<i>p-value</i>
Sebelum diberikan penkes Siaga Bencana	82,11	13,15	60-100	0,031
Setelah diberikan penkes Siaga Bencana	90,00	10,00	70-100	



Gambar 2. Hasil pretest dan posttest peserta pada kegiatan pendidikan kesehatan Siaga Bencana

Pada sesi kedua yaitu pelaksanaan pelatihan *Breathing Meditation* untuk mengatasi kecemasan pasca bencana banjir juga diikuti oleh 19 peserta. Penyuluh menjelaskan tentang definisi cemas, *breathing meditation*, manfaat *breathing meditation*, persiapan untuk *breathing meditation*, serta mendemonstrasikan langkah-langkah *breathing meditation*. Setelah itu, peserta diminta bersama-sama mempraktikkan kembali *breathing meditation*.

Hasil pelaksanaan pelatihan *Breathing meditation* seluruh peserta (100%) tampak antusias untuk mempraktikkan dengan didampingi oleh tim penyuluh. Evaluasi dilakukan secara kognitif dan psikomotor kepada seluruh peserta yang hadir. Evaluasi kognitif dilakukan dengan menanyakan pemahaman peserta mengenai konsep *Breathing meditation*, sedangkan evaluasi psikomotor dinilai dari kemampuan peserta dalam mempraktikkan *Breathing meditation* sesuai dengan langkah-langkahnya.



Gambar 3. Penyuluhan kesehatan pada warga
Desa Sungai Alang

Gambar 4. Penyuluh mempraktikkan cara
breathing meditation

Fokus utama dalam kegiatan penyuluhan kesehatan adalah pada upaya menambah, memperbaiki dan/atau meningkatkan pengetahuan dan perilaku peserta agar lebih sehat baik secara individu, kelompok, maupun masyarakat (Hiremath, 2007; Simons, *et al.*, 2010). Untuk memperkuat pemahaman peserta, penggunaan metode demokrasi perlu dilakukan agar peserta mendapatkan visualisasi dari prosedur yang telah dijelaskan sebelumnya. Demonstrasi merupakan salah satu metode pengajaran dengan melibatkan komponen psikomotor seperti memperagakan atau melakukan suatu tindakan tertentu yang relevan dengan pokok bahasan atau materi yang sedang disajikan (Rohendi *et al.*, 2010; Prasetyo, *et al.*, 2020).

Pemberian pendidikan kesehatan kepada mitra mampu meningkatkan pengetahuan dan kemampuan dalam mengatasi masalah psikososial yang muncul akibat bencana banjir. Hal ini sangat bermanfaat bagi masyarakat terutama yang tinggal di lingkungan lahan basah seperti di pinggir sungai yang berpotensi mengalami bencana. Pendampingan psikososial merupakan bagian dari upaya preventif dan promotif yang difokuskan untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatan masyarakat secara holistik.

4. KESIMPULAN

- Pendampingan psikososial dilakukan dengan pemberian pendidikan kesehatan mengenai Siaga Bencana dan pelatihan *breathing meditation* untuk mengatasi kecemasan pasca bencana banjir,
- Terdapat perbedaan yang signifikan pada nilai rerata pengetahuan peserta sebelum dan setelah pemberian pendidikan kesehatan mengenai Siaga Bencana,
- Peserta mampu mempraktikkan teknik *breathing meditation* untuk mengatasi kecemasan pasca bencana banjir.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pelaksana pengmas mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Rektor Universitas Lambung Mangkurat dan LPPM Universitas Lambung Mangkurat yang telah memberikan dukungan dan kepercayaan serta bantuan dana Hibah PDWA Tahun 2022 (Perjanjian/Kontrak Nomor 137.190/UN8.2/AM/2022), Puskesmas Karang Intan 2 Martapura, Warga Desa Sungai Alang, serta seluruh pihak yang turut berpartisipasi dalam pengabdian masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Anwar S. (2015). Pengaruh Dukungan Psikososial Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Sekolah Di Daerah Rawan Banjir Di Kelurahan Bandar Durian Kab. Labuhanbatu Utara Tahun 2015. *Jurnal Diversita*, 5(1), 76-87.
- Erika & Fitri, R. F. (2021). Efektifitas penggunaan metode penyuluhan sokratik demonstrasi dalam peningkatan pengetahuan masyarakat dalam pencegahan penularan COVID-19. *Excellent Midwifery Journal*, 4(1), 83-90.
- Fernandez A, Black J, Jones M, Jones M, Wilson L, Carulla LS, Burt TA, Black D. (2015). Flooding and mental health: a systematic mapping review. *PLoS One*, 10(4), <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0119929>
- French CE, Waite TD, Armstrong B, Rubin GJ, Beck CR, Oliver I. (2019). Impact of repeat flooding on mental health and health-related quality of life: a cross-sectional analysis of the English National Study of Flooding and Health. *BMJ Open*, 9:e031562. doi:10.1136/bmjopen-2019-031562
- Hiremath S. (2007). Text book of preventive and community dentistry. New Delhi: Elsevier. p. 385-8.
- Jermacane D, Waite TD, Beck CR, Bone A, Amlot R, Reacher M, Kovats S, Armstrong B, Leonardi G, Rubin GJ, Oliver I. (2018). The English national cohort study of flooding and health: the change in the prevalence of psychological morbidity at year two. *BMC Public Health*, 18:330.
- Kemenkes RI. 2021. Permasalahan Kesehatan Jiwa di Indonesia.
- Notoadmodjo, S. (2012). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam, & Efendi, F. (2009). *Pendidikan dalam keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Prasetyo, B., Anis, W., Amalia, R. B., Izzati, D., Ningtyas, W. S., Jayanti, R. D., & Fitriana, F. 2020. The effect of repetition simulation after debrief method on learning satisfaction and learning achievement in midwifery students at universitas Airlangga, Indonesia. *Indian Journal of Forensic Medicine and Toxicology*. 2020; 14(4), 4431-4435. from: <https://doi.org/10.37506/ijfmt.v14i4.12338>
- Rohendi D., Sutarno H., Ginanjar M. A. (2010). Efektivitas Metode Pembelajaran Demonstrasi Terhadap Peningkatan Hasil Belajar Siswa Kelas X Pada Mata Pelajaran Keterampilan Komputer dan Pengelolaan Informasi Di Sekolah Menengah Kejuruan. *Jurnal Pendidikan Teknologi Informasi dan Komunikasi*, 3(1), 16-18.
- Saulnier D. D., Brolin Ribacke K., von Schreeb J. (2017). No calm after the storm: a systematic review of human health following flood and storm disasters. *Prehosp Disaster Med*, 32, 568-79.
- Simons D, Baker P, Jones B, Kidd EAM, Beighton D. (2010). Dental health education: An evaluation of an oral health training programme for carers of the elderly in residential homes. *Br Dent J*, 188, 206-10.
- Waite T. D., Chaintarli K., Beck C. R., Bone A, Amlot R, Kovats S, Reacher M, Armstrong B, Leonardi G, Rubin GJ, Oliver I. (2017). The English national cohort study of flooding and health: cross-sectional analysis of mental health outcomes at year one. *BMC Public Health*, 17:129.
- Zhong S., Yang L., Toloo S., Wang Z., Tong S., Sun X., Crompton D., FitzGerald G., Huang C. (2018). *Science of the Total Environment*, 626, 165-194. <https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2018.01.041>