

Penyuluhan dan edukasi penggunaan obat rasional bagi warga korban banjir bandang di Desa Gunggungan Kidul

Fahmi Dimas Abdul Azis*, Rasyidin R, Guntur Fajar A, Bimo Rio F

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan

*e-mail korespondensi: hafsawatyfarma@gmail.com

ABSTRAK

Bencana sering terjadi terutama di daerah rawan seperti daerah pegunungan yang dapat terkena dampak banjir bandang. Hal ini dialami oleh Desa Gunggungan Kidul, Kecamatan Pakuniran, Kabupaten Probolinggi. Banjir bandang tidak hanya menimbulkan kerugian ekonomi namun juga kerugian kesehatan yang dapat dialami pasca banjir. Oleh karena itu, warga terdampak perlu memberikan pelayanan kesehatan untuk mengatasi gangguan kesehatan tersebut, seperti nyeri, demam, asam lambung, dan infeksi bakteri. Tenaga kesehatan meliputi dokter, perawat, apoteker, akademisi, dan dosen keperawatan atau farmasi. Kegiatan dilaksanakan di Desa Gunggungan Kidul yang terdampak bencana banjir bandang, dengan beberapa tahapan kegiatan yaitu persiapan dan observasi, sosialisasi, dan bakti sosial. Beberapa kegiatan yang dilakukan adalah pemeriksaan kesehatan, edukasi pengobatan rasional, dan pemberian obat-obatan gratis kepada pasien terdampak banjir bandang. Edukasi obat yang rasional dilakukan dengan pendekatan sosialisasi yang diberikan langsung kepada pasien sebagai peserta kegiatan. Personalisasi ini mengingatkan kita bahwa setiap pasien mengalami keluhan yang berbeda-beda dan memiliki karakteristik yang berbeda-beda. Pelaksanaan kegiatan berjalan tertib dan terkendali, dimana seluruh lembaga lintas profesi saling bersinergi sesuai tugas dan fungsinya masing-masing. Selain itu, anggota masyarakat juga mengikuti kegiatan dengan tertib sehingga lebih mudah dalam pengendalian. Berdasarkan hasil kuisioner diketahui bahwa warga merasa cukup puas dalam melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat Desa Gunggungan Kidul dari hasil penyuluhan dan edukasi pengobatan rasional.

Kata kunci: banjir bandang; gangguan kesehatan; korban banjir; pemeriksaan kesehatan; edukasi obat rasional.

ABSTRACT

Disasters often occur, especially in vulnerable areas such as mountainous areas which can be affected by flash floods. This was experienced by Gunggungan Kidul Village, Pakuniran District, Probolinggi Regency. Flash floods not only cause economic damage but also health damage that can be experienced after the flood. Therefore, affected residents need to provide health care to treat these health problems, such as pain, fever, stomach acid, and bacterial infections. Health workers include doctors, nurses, pharmacists, academic students, and nursing or pharmacy lecturers. Activities were carried out in Gunggungan Kidul Village which was affected by the flash flood disaster, with several stages of activities, namely preparation and observation, socialization, and social service. Some of the activities carried out are health checks, rational medicine education, and the free provision of medicines to patients affected by flash floods. Rational drug education is carried out using an outreach approach that is given directly to patients as activity participants. This personalization reminds us that each patient experiences various complaints and has different characteristics. The implementation of activities runs in an orderly and controlled manner, where all interprofessional institutions work together by their respective duties and functions. Apart from that, community members participate in activities in an orderly manner making it easier to control. Based on the results of the questionnaire, it was found that the residents felt quite satisfied with implementing community service activities for the residents of Gunggungan Kidul Village from the results of rational medicine counseling and education.

Keywords: flash floods; health problems; flood victims; medical examination; rational drug education.

PENDAHULUAN

Kepualuan Indonesia terletak di persimpangan tiga lempeng utama, yaitu lempeng Eurasia di utara, lempeng Pasifik Timur, dan lempeng Indo-Australia di selatan, inilah yang

menjadikan Indonesia sebagai negara kepulauan yang besar namun rentan terhadap bencana, baik bencana alam maupun bencana yang disebabkan oleh manusia. Bencana alam seperti gempa bumi, banjir, tanah longsor, kekeringan, letusan gunung api, tsunami, dan anomali cuaca lainnya dapat terjadi secara tiba-tiba atau melalui proses yang berlangsung lama. Bencana selalu menimbulkan efek buruk, menyebabkan kerugian materi maupun korban jiwa, jadi kita harus waspada dan siap untuk menghadapi bahaya (Niode dkk, 2016; Purnayenti, 2019).

Indonesia yang terletak di garis khatulistiwa menjadikan iklim panas atau tropis, sehingga cenderung mengalami suhu panas dengan kelembapan dan curah hujan yang tinggi. Selama musim hujan, yang terjadi dari Oktober hingga Januari, banjir sering terjadi di Indonesia karena curah hujan yang tinggi (Findayani, 2015). Pada musim hujan, beberapa wilayah akan mengalami kerentanan terjadinya bencana banjir. Hujan yang turun selama sehari-hari adalah salah satu penyebab banjir, di mana banjir dapat terjadi dengan berbagai jenis, yaitu banjir luapan sungai, banjir rob, banjir genangan, dan banjir bandang.

Banjir bandang merupakan banjir yang paling berbahaya dan paling sering menimbulkan korban jiwa. Banjir bandang memiliki aliran air yang deras (Afni, 2018), sehingga paling banyak memakan korban jiwa (Kristiawan dkk, 2017). Banjir bandang terjadi secara tiba-tiba akibat tersumbatnya aliran sungai atau meluapnya sungai akibat derasnya hujan dari afdeling gunung. Karakter fisik sebagai faktor alam terlalu rentan terjadi banjir secara berkelanjutan (Falah & Savitri, 2016).

Kawasan pegunungan memiliki kerawanan tingginya banjir bandang (Sudarmadji dkk, 2015). Dilaporkan bahwa area pegunungan mempunyai tingkat kerawanan yang cukup tinggi (Nurohmah, 2017), dan paling terdampak bencana banjir (Sarasyogi, 2017), dan siklon tropis (Wati, 2020). Tentunya kejadian banjir akan meninggalkan dampak yang lama baik dari ekonomi maupun kesehatan. Bencana ini berdampak luas terhadap kerusakan ekonomi, kejiwaan, dan kesehatan sehingga diperlukan rehabilitasi dan rekonstruksi pasca bencana (Purwani dkk, 2019; Yusuf & Mangile, 2019).

Pasca banjir akan terdapat berbagai aktivitas yang bertujuan untuk membantu penanganan bagi masyarakat sebagai korban terdampak. Berbagai bentuk bantuan dilakukan oleh instansi, lembaga, atau organisasi lintas sektor dan masyarakat, baik dalam bentuk pendampingan sosial maupun ekonomi. Kegiatan pasca banjir diantaranya adalah dilakukan pengobatan (Setiawan dkk, 2019) karena banjir mengakibatkan gangguan kesehatan (Achmad dkk, 2019).

Gangguan kesehatan yang umum terjadi pasca banjir, yaitu diare, saluran pencernaan, ISPA, disentri, penyakit kulit (Afni, 2018), leptospirosis (Sumampouw, 2017), demam tifoid dan malaria (Mohamad, 2017). Dengan berbagai permasalahan kesehatan diperlukan tindakan pasca banjir (Udori & Miranti, 2019). Dilaporkan bahwa masih banyak melakukan pengobatan secara mandiri. Pengobatan dengan swamedikasi dapat saja dilakukan namun tetap memperhatikan penggunaan obat secara rasional. Ini dimaksudkan untuk menyembuhkan penyakit, meningkatkan daya tahan tubuh, dan membantu pasien melakukan aktivitas sehari-hari (Blank et al, 2012).

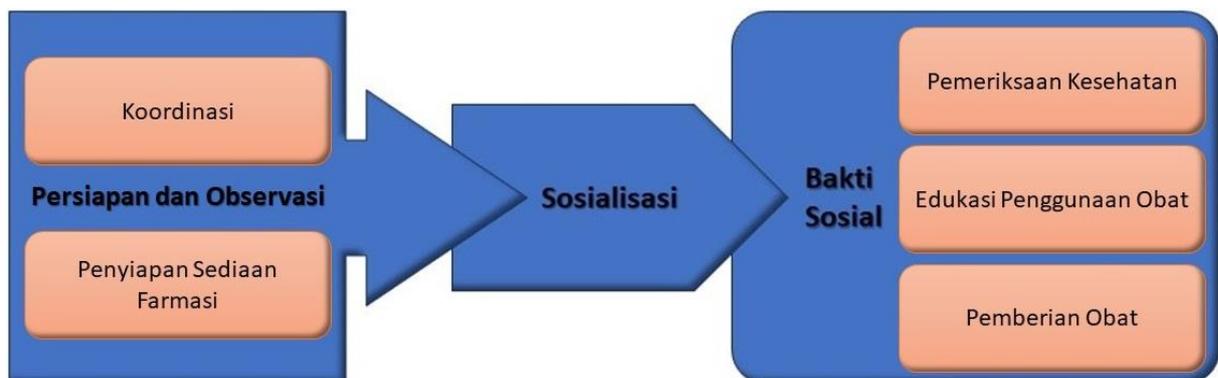
Sebagai respon manusia ketika merasakan sakit adalah melakukan tindakan swamedikasi (Amalia dkk, 2020). Risiko dari swamedikasi diantaranya adalah kesalahan penggunaan obat karena salah diagnosis, tidak tepat pemberian dan dosis obat yang digunakan. Risiko swamedikasi menjadikan obat tidak efektif (Assilim, 2020; Permadi, 2020). Adanya penyakit yang dialami korban banjir tentu akan mengganggu aktivitas mereka yang perlu diberikan pertolongan bantuan.

Fenomena ini juga dialami oleh warga Desa Gunggungan Kidul yang diterjang banjir bandang. Sebagai upaya yang dapat meringankan beban penderita sekaligus korban bencana adalah mengurangi risiko akibat swamedikasi yang tidak sesuai dengan penggunaan obat rasional. Jika terus dibiarkan akan berisiko kepada penderita terhadap cara pemakaian obat yang baik dan benar. Peran Apoteker saat pelayanan kefarmasian dibutuhkan untuk memberikan edukasi tentang cara penggunaan obat seperti golongan analgesik dan antipiretik. Kedua golongan obat tersebut merupakan obat yang sering dialami pada penderita bencana. Perasaan nyeri dan demam merupakan gejala menuju penyakit ke depannya. Oleh karenanya dilakukan kegiatan pengabdian dengan tujuan adanya penyuluhan dan edukasi penggunaan obat golongan analgesik dan antipiretik oral pada korban banjir di Desa Gunggungan Kidul yang sering terdampak banjir bandang.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan ini merupakan kolaborasi interprofesional profesi kesehatan yaitu apoteker, dokter, perawat, mahasiswa dan dosen (akademisi kesehatan). Program pengabdian kepada masyarakat desa diselenggarakan melalui kerjasama oleh Apoteker dari Ikatan Apoteker Indonesia Pengurus Cabang (IAI PC) Kabupaten Probolinggo, Ikatan Dokter Indonesia (IDI) PC Kabupaten Probolinggo, Dosen dan Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Hafshawaty Zainul Hasan, serta Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI). Pelaksanaan kegiatan dalam bentuk penyuluhan yang dipusatkan di posko penanganan korban banjir, yaitu Puskesmas Pembantu Desa Gunggungan Kidul.

Kegiatan ini dilaksanakan di mana sebagai mitra pelaksanaan kegiatan adalah masyarakat Desa Gunggungan Kidul, Kecamatan Pakuniran, Kabupaten Probolinggo Provinsi Jawa Timur. Beberapa tahapan kegiatan yang dilakukan dalam kegiatan tersebut, yaitu koordinasi internal tim pelaksana interprofesional, penyiapan sediaan farmasi, dan sosialisasi serta bakti sosial pemeriksaan kesehatan warga Desa Gunggungan Kidul. Untuk mencapai tahapan tersebut dalam pelaksanaan kegiatan maka dibagi menjadi tiga tahapan, yaitu (i) Tahapan Persiapan terdiri atas (a) pengkoordinasian kegiatan bersama interprofesional dan (b) penyiapan sediaan farmasi; (ii) Sosialisasi kegiatan sebelum pelaksanaan kegiatan kepada pemerintahan desa dan masyarakat terdampak bencana, serta (iii) Pelaksanaan Kegiatan Bakti Sosial, meliputi (a) pemeriksaan kesehatan, (b) pemberian obat, dan (c) edukasi penggunaan obat (Gambar 1).



Gambar 1. Proses tahapan kegiatan pelaksanaan pengabdian bagi masyarakat Desa Gunggungan Kidul yang terdampak bencana banjir.

Mitra peserta kegiatan merupakan masyarakat yang terdampak bencana banjir bandang, dengan total masyarakat yang mengikuti kegiatan terdapat 120 orang. Kegiatan

pemeriksaan kesehatan dilakukan oleh mahasiswa STIKes Hafshawaty Zainul Hasan meliputi mahasiswa farmasi (3 orang) dan mahasiswa perawat (5 orang), didampingi oleh 10 dokter umum, 12 perawat, dan 8 apoteker. Edukasi penggunaan obat rasional dilakukan dengan pendekatan penyuluhan secara person kepada masing-masing pasien sebagai peserta kegiatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Observasi dan Sosialisasi

Desa Gunggungan Kidul menjadi salah satu desa yang ada di Kecamatan Pakuniran Kabupaten Probolinggo tersebut rawan terkena bencana banjir bandang. Awal tahun 2020, desa ini terkena bencana banjir bandang hingga memutuskan dua jembatan jalur penghubung desa dan menyebabkan seorang meninggal dunia karena hanyut. Bencana banjir sangat berpotensi terjadi setiap tahunnya disaat curah hujan tinggi. Setiap bencana tidak hanya menyebabkan kerusakan infrastruktur serta korban jiwa, namun juga akan mengakibatkan adanya gangguan kesehatan pasca banjir.

Penanganan pasca banjir semestinya menjadi prioritas karena mengancam perekonomian serta kesehatan bagi warga yang terdampak. Oleh karena STIKes Hafshawaty Zainul Hasan melakukan kegiatan pemberdayaan masyarakat yang terdampak banjir di Desa Gunggungan Kidul sebagai bentuk kegiatan kepedulian bagi masyarakat terdampak, khususnya potensi terjadinya gangguan kesehatan bagi warga di pengungsian. Kegiatan tersebut dilakukan dengan melibatkan beberapa lembaga profesi kesehatan se Kabupaten Probolinggo, kerjasama ini adalah menjadi implementasi kerjasama antar lembaga dan intitusi bersama STIKes Hafshawaty Zainul Hasan.

Lembaga yang terlibat meliputi IDI, IAI, dan PPNI se Kabupaten Probolinggo. Pelaksanaan kegiatan melalui tiga tahapan, meliputi persiapan, sosialisasi dan kegiatan bakti sosial. Persiapan dilakukan dengan adanya koordinasi bersama berbagai profesi keilmuan bidang kesehatan yang ada di Kabupaten Probolinggo. Koordinasi ini bertujuan untuk menyelaraskan program yang memiliki tujuan sama dengan program interprofesional yang terlibat agar dapat terlibat secara bersama. Hal tersebut juga menjadi bentuk gerakan kepedulian kepada masyarakat di Desa Gunggungan Kidul Kecamatan Pakuniran Probolinggo.

Hasil koordinasi disepakati di mana masing-masing lembaga memiliki peranan, tugas dan tanggung jawab dalam semua aktivitas kegiatan, yaitu dosen dan mahasiswa STIKes Hafshawaty Zainul Hasan, PC IAI Probolinggo, PC IDI Probolinggo, dan PPNI Probolinggo. Civitas STIKes Hafshawaty Zainul Hasan (dosen dan mahasiswa) bertanggung jawab terhadap administrasi kegiatan seperti ijin kegiatan, undangan, dan persuratan atau administrasi lainnya, serta sosialisasi bakti sosial. Untuk PC IAI Probolinggo bertanggung jawab melakukan penyiapan sediaan farmasi dan edukasi penggunaan obat. Untuk PC IDI Probolinggo bertanggung jawab melakukan pendampingan dan pemeriksaan kesehatan serta pemberian resep obat kepada korban bencana yang mengalami gangguan kesehatan, sedangkan PPNI melakukan pertolongan dan perawatan korban yang mengalami luka dan gangguan kesehatan bagi korban bencana serta membantu melakukan sosialisasi dan edukasi obat.

Setelah dilakukan koordinasi yang dipusatkan di Posko Pelayanan Kesehatan (Pustu Gunggungan Kidul), maka dilakukan kunjungan lokasi secara bersama-sama menggunakan seragam masing-masing (Gambar 2). Kunjungan lokasi menjadi bagian dari kegiatan sebagai bentuk kegiatan observasi untuk pelaksanaan koordinasi lanjutan sebagai tindak

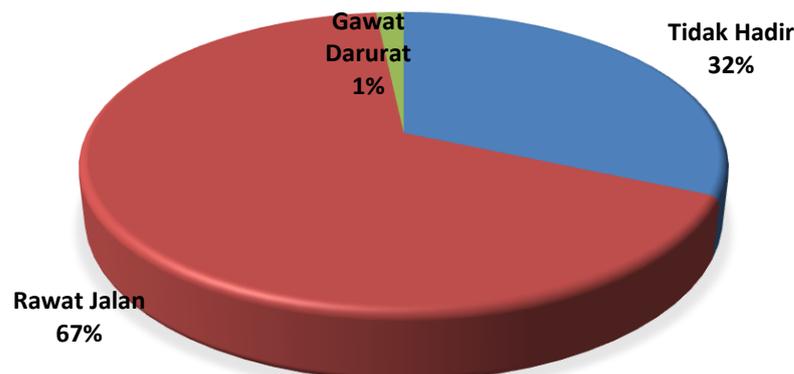
lanjut kegiatan berikutnya. Adanya kunjungan memberikan wawasan untuk penanganan bencana (Suhartini & Arifiyanti, 2019), dan mempelajari lokasi untuk mendapatkan pertimbangan (Ramdani, 2018).



Gambar 2. Kunjungan/observasi lokasi pengabdian yang dilakukan setelah koordinasi dengan melibatkan berbagai lembaga profesi kesehatan se Kabupaten Probolinggo yang dipusatkan di Pustu Gunggungan Kidul.

Hasil observasi diperoleh informasi adanya korban bencana mengalami gangguan kesehatan yang membutuhkan pengobatan dan perawatan. Hasil observasi ditindaklanjuti dengan pendataan kepada warga yang menjadi sasaran kegiatan pemeriksaan kesehatan. Oleh karenanya dilakukan sosialisasi kegiatan dengan melibatkan aparat desa dan masyarakat setempat korban bencana. Sosialisasi dilakukan dengan menyebarkan informasi kegiatan baik berupa undangan serta menemui warga di posko pengungsian atau mendatangi warga yang masih berada di rumah masing-masing. Dengan melakukan pendataan korban maka situasi dan kondisi dapat diketahui terkait kebutuhan dan pengkoordinasian kebutuhan korban (Sari dkk, 2020).

Berdasarkan hasil pendataan diperoleh data warga sebanyak 120 warga yang membutuhkan penanganan kesehatan. Untuk itu, dibutuhkan tiga ruangan pengobatan dan pemeriksaan kesehatan serta halaman/koridor Pustu untuk pelayanan administrasi kegiatan dan pemberian obat. Berdasarkan jumlah warga yang didaftarkan dalam kegiatan sebagai pasien, 80 orang melakukan pengobatan rawat jalan, 2 orang pengobatan gawat darurat, dan 38 orang tidak hadir tanpa keterangan (Gambar 3).



Gambar 3. Jumlah peserta berdasarkan pendataan saat sosialisasi kegiatan dilakukan.

Berdasarkan pendataan calon peserta kegiatan ditemukan informasi beberapa gejala yang nampak, gejala yang dikeluhkan meliputi adanya rasa nyeri, demam, keluhan asam lambung, dan infeksi bakteri yang dialami warga. Oleh karenanya, beberapa sediaan yang disiapkan adalah asam mefenamat, paracetamol, ranitidane, amoxicillin, dan vitamin B kompleks. Beberapa keluhan yang dialami korban banjir seperti rasa nyeri pada otot betis (Aziz & Suwandi, 2019), rasa tidak nyaman pada ulu hati, mual, muntah, kembung cepat kenyang, rasa perut penuh (Lopes, 2019), demam (Ariffin dkk, 2018), dan terpapar bakteri *Leptospira* (Anwar, 2020). Sediaan farmasi tersebut penting untuk diberikan sebagai salah satu upaya penanganan awal untuk mencegah dampak yang lebih luas.

Untuk mencegah dampak dari akibat swamedikasi yang dilakukan karena kurangnya pemahaman tentang penggunaan obat rasional, dianggap penting untuk dilakukan edukasi sebelum pemberian obat kepada warga terdampak. Hal ini karena swamedikasi dianggap lebih cepat dan tidak mengeluarkan biaya besar (Wahyuningtyas, 2019), sehingga pengobatan tidak rasional sering terjadi di masyarakat (Sholiha dkk, 2019). Edukasi bagi warga penting dilakukan agar warga dapat mengetahui dan memahami penggunaan obat jika mengalami kejadian dengan gejala yang sama.

Pemeriksaan Kesehatan

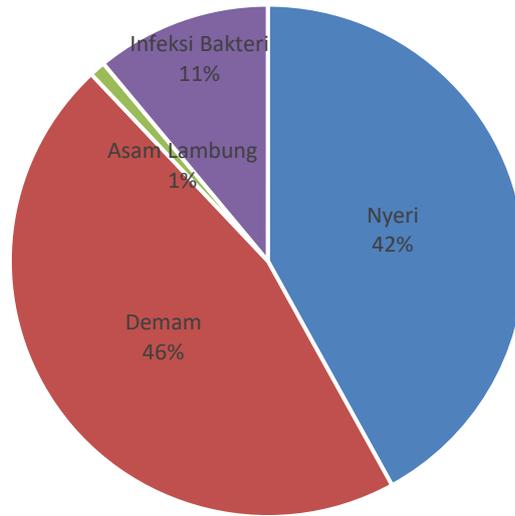
Sebelum dilakukan tindakan, maka peserta didaftarkan terlebih dahulu melalui loket pendaftaran agar dilakukan pendataan dari nama, asal, dan tanggal lahir. Loket pendaftaran juga melakukan pencatatan awal keluhan pasien serta melakukan rekaman berdasarkan pemeriksaan awal, seperti suhu badan, denyut nadi, kecepatan nafas, tekanan darah, dan tinggi badan. Dalam proses pendaftaran tidak perlu menggunakan bukti surat pengantar atau kartu karena peserta sudah didaftarkan oleh petugas desa. Pemeriksaan kesehatan dilakukan oleh tim medis yang terdiri dari dokter, dan perawat. Dokter sebagai supervisi dan perawat yang melakukan tindakan. Setiap profesi melakukan tugas pokok dan fungsi masing-masing.

Monitoring dan pemilihan pasien dilakukan oleh dokter dan perawat yang dibantu oleh mahasiswa. Sesuai dengan tugas dokter dan perawat yaitu melakukan penegakan diagnosis dan perawatan pasien. Pasien dikategorikan berdasarkan diagnosis penyakit. Jika ada penanganan segera maka dialihkan ke ruangan khusus yaitu ruang gawat darurat, di mana terdapat 2 peserta didiagnosis untuk ke gawat darurat. Hasil diagnosis berdasarkan keluhan diperoleh adanya keluhan nyeri kepala dan otot, demam, nyeri asam lambung atau mual, serta infeksi bakteri (Gambar 4).

Petugas kesehatan sangat dibutuhkan untuk mendampingi warga terdampak bencana banjir, terutama menjaga kesehatan pasca banjir di Desa Gunggungan Kidul. Beberapa bentuk peranan yang dibutuhkan saat terdapat bencana banjir, yaitu pemeriksaan kesehatan, bantuan makanan, dan penyuluhan kesehatan (Khasanah & Nurrahima, 2019). pemeriksaan kesehatan sebaiknya dilakukan pada warga terdampak bencana (Mappaware dkk, 2020). Dengan adanya keterlibatan dokter dan perawat dari Pengurus Cabang IDI dan PPNI Probolinggi maka penanganan kesehatan bagi warga korban banjir di Desa Gunggungan Kidul dapat tertangani dengan cepat.

Pelaksanaan kegiatan pemeriksaan kesehatan atau pengobatan berjalan sesuai rencana, hal ini didukung dengan hasil koordinasi yang memberikan peran masing-masing. Tindakan dilakukan oleh dokter dan perawat, sedangkan pemeriksaan awal kesehatan dilakukan oleh mahasiswa keperawatan. Keterlibatan relawan yaitu melihat bagaimana mereka memainkan perannya masing-masing (Syamsiyah, 2020). Hal ini yang melancarkan

kegiatan termasuk warga selama kegiatan mengikuti protokol kegiatan menjadikan situasi tertib dan terkontrol.



Gambar 4. Persentase gejala gangguan kesehatan yang timbul pada pasien peserta kegiatan.

Edukasi dan Pemberian Obat

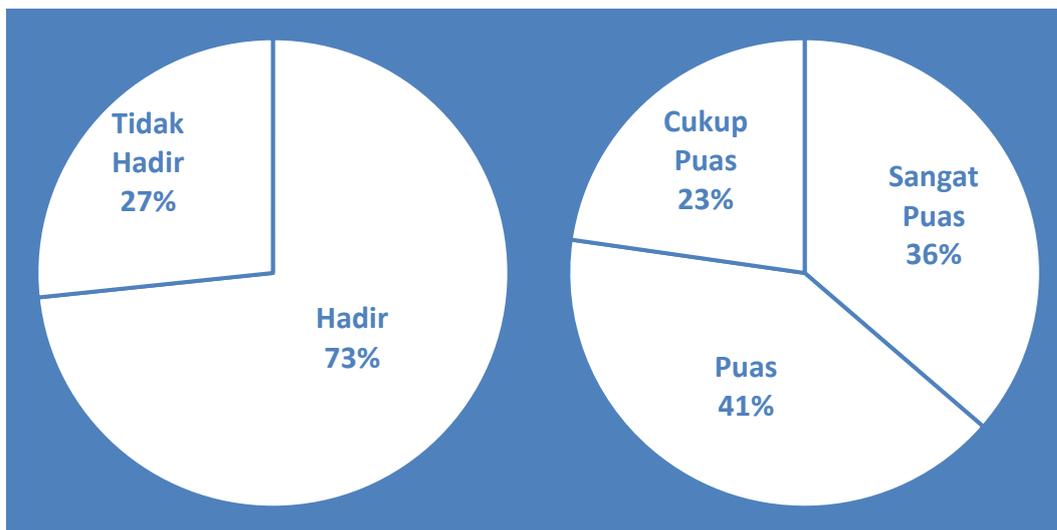
Tahap ini dilakukan oleh apoteker yang dibantu oleh mahasiswa farmasi (Gambar 5). Berdasarkan diagnosis dari 80 peserta pengobatan dengan rawat jalan, dan 2 peserta pengobatan dengan gawat darurat. Total obat yang dikeluarkan yaitu asam mefenamat generik 95 tablet, asam mefenamat dengan merk dagang 85 tablet, vitamin B kompleks 120 tablet, paracetamol generik 90 tablet, paracetamol dengan merk dagang 110 tablet, ranitidine injeksi 2 ampule, amoxicillin generik 30 tablet, amoxicillin dengan merk dagang 20 tablet.



Gambar 5. Edukasi penggunaan obat rasional dilakukan sebelum penyerahan obat oleh apoteker terhadap pasien korban banjir.

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 73 tahun 2016, penyediaan, penyerahan, dan pemberian informasi obat termasuk dalam kategori penyediaan. (1) Menyiapkan obat sesuai permintaan: a) Menghitung kebutuhan jumlah obat, b) Mengambil obat yang dibutuhkan dengan memperhatikan nama, tanggal kadaluwarsa, dan keadaan fisik obat; (2) Memberikan etiket warna putih yang berisi informasi tentang cara pemakaian obat; dan (3) Memasukkan obat ke dalam wadah yang tepat dan terpisah untuk menjaga kualitas obat dan mencegah penggunaan yang salah. Prosedur ini menjadi materi dalam edukasi yang dilakukan secara person kepada semua pasien sebelum diberikan obat. Pasien diberikan informasi tentang dosis obat, cara mengkonsumsi obat, dan cara menyimpan obat. Pasien juga dibekali informasi gejala yang dialami serta penanganan obat jika harus melakukan swamedikasi setelah kegiatan selesai namun masih mengalami gangguan kesehatan atau mengalami kondisi kesehatan lainnya.

Akhir kegiatan sebelum peserta meninggalkan posko pelayanan kesehatan (Pustu Desa Gunggungan Kidul), yaitu peserta diberikan kuisisioner tentang kepuasan pelayanan dari setiap rangkaian acara setelah menyelesaikan semua tahapan. Hasilnya menunjukkan bahwa dari 88 peserta yang diberikan undangan 32% peserta sangat puas, 36% merasa puas, dan 20% merasa cukup puas (Gambar 6). Kepuasan yang dihasilkan karena mereka merasa mendapatkan pengetahuan tentang gangguan penyakit yang dialami serta memperoleh pengobatan langsung dari dokter dan perawat. Sedangkan lainnya merasa bahwa mereka membutuhkan penanganan seperti tempat yang jauh lebih baik sehingga suasana nyaman dapat lebih terkontrol lagi.



Gambar 6. Tingkat kepuasan warga korban banjir terhadap hasil kegiatan pengabdian di Desa Gunggungan Kidul.

KESIMPULAN

Masyarakat di Desa Gunggungan Kidul sudah mengikuti kegiatan dengan baik serta tertib sehingga memudahkan dalam pengontrolan kegiatan. Mereka memahami alur kegiatan dengan baik dan tertib mulai dari tahap registrasi hingga penyerahan obat. Gejala gangguan yang lebih banyak dikeluhkan yaitu rasa nyeri, demam, gangguan asam lambung, dan infeksi bakteri. Peserta sebelum diberikan obat terlebih dahulu diberikan penjelasan sehingga mereka memahami akan pentingnya peran tenaga kesehatan khususnya penanganan pasca bencana. Kegiatan terlaksana dengan baik dan berhasil dibuktikan

dengan kuisisioner yang dihasilkan dari 88 peserta yang hadir berdasarkan undangan yang diberikan, 32 peserta sangat puas, 36 puas, dan 20 cukup puas.

REFERENSI

- Achmad, B. F., Indriani, C., Wulansari, D. A., Arsyad, A. S., Kusnanto, H., Maryono, A., & Abdi, R. A. (2019). Upaya Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada dalam penanggulangan banjir di Kota Bima dengan teknologi pemanen air hujan. *Journal of Community Empowerment for Health*, 1(2), 71-78.
- Afni, Y. (2018). Analisa kesiapsiagaan masyarakat Pauh dalam menghadapi permasalahan kesehatan pasca bencana banjir bandang: perspektif penerapan manajemen bencana. *Menara Ilmu*, 12(7).
- Afni, Y. (2018). Analisa kesiapsiagaan masyarakat Pauh dalam menghadapi permasalahan kesehatan pasca bencana banjir bandang: perspektif penerapan manajemen bencana. *Menara Ilmu*, 12(7).
- Amalia, V., Muthoharoh, A., Fitriyani, F., & Ningrum, W. A. (2020). Persepsi dan Perilaku Swamedikasi Penyakit Jamur Kulit di Kelurahan Panjang Wetan Kota Pekalongan Tahun 2020. *Medical Sains: Jurnal Ilmiah Kefarmasian*, 5(1), 1-10.
- Anwar, M. R. (2020). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keberadaan Bakteri Leptospira Pada Air Dan Tikus Di Daerah Rawan Banjir Kota Makassar* (Doctoral dissertation, Universitas Hasanuddin).
- Ariffin, M. F. M., Ahmad, K., & Hassan, M. R. (2018). [Leafospirosis Deadly Disease from Rat: Fiqh Al-Hadith-Based Analysis] Leptospirosis Wabak Maut Dari Tikus: Analisis Berasaskan Fiqh al-Hadith. *Jurnal Islam dan Masyarakat Kontemporari*, 18(1), 195-210.
- Assilmi, M. A. (2020). Evaluasi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Pengobatandirisendiri (Swamedikasi) Disalah Satu Komplek Perumahan Di Kecamatan Cangkung Kabupaten Bandung. Laporan, Bhakti Kencana University.
- Aziz, T., & Suwandi, J. F. (2019). Leptospirosis: Intervensi faktor resiko penularan. *Majority*.
- Falah, F., & Savitri, E. (2016). Pemberdayaan Masyarakat Dalam Mitigasi Banjir Bandang Di Sumatera Barat.
- Findayani, A. (2015). Kesiapsiagaan Masyarakat dalam Penanggulangan Banjir di Kota Semarang. *Jurnal Geografi Media Informasi Pengembangan Ilmu dan Profesi Kegeografian*. 12(1), 103-114.
- Khasanah, N., & Nurrahima, A. (2019). Upaya Pemeliharaan Kesehatan Pada Korban Banjir Rob. *Jurnal Ilmu Keperawatan Komunitas*, 2(2), 15-20.
- Kristiawan, Y., Sumaryono, M. N., Firmansyah, A. S., & Dwiyo, M. F. (2017). Aplikasi UAV Drone Untuk Penanggulangan Cepat Potensi Aliran Bahan Rombakan (Banjir Bandang) Studi Kasus Di Desa Lebakwangi, Kecamatan Arjasari, Kabupaten Bandung. In *Prosiding Seminar Nasional Kebumihan ke-10. Peran Penelitian Ilmu Kebumihan dalam Pembangunan Infrastruktur di Indonesia*. Hal (pp. 1616-1624).
- Lopes, Q. (2019). *Asuhan Keperawatan Pada Nn. JS L Dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman: Nyeri Di Ruang Mawar Rumah Sakit Bhayangkara Kupang* (Doctoral dissertation, Poltekes Kemenkes Kupang).
- Mappaware, N. A., Tanra, A. H., Wahid, S., Rijal, S., Muchsin, A. H., Makmun, A., ... & Haq, M. S. (2020). Tim Relawan Association of Medical Doctor of Asian (AMDA) Indonesia dan Asian Medical Students Association (AMSA) UMI pada Banjir Bandang Masamba Sulawesi Selatan. *Jurnal Pengabdian Kedokteran Indonesia*, 1(1), 30-38.
- Mohamad, T. (2017). Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Penyakit Pasca Banjir Di Desa Permata Kecamatan Paguyaman Kabupaten Boalemo. *Skripsi*, 1(841413102).
- Niode., D.F., Rindengan, Y.D.Y., Karouw, S. D.S. (2016). Geographical Information System (GIS) untuk Mitigasi Bencana Alam Banjir di Kota Manado. *E-Journal Teknik Elektro dan Komputer*. 5(2), 14-2.
- Nurohmah, A. (2017). Kajian Resiko dan Mitigasi Bencana Longsor Lahan Di Kecamatan

- Nglipar, Kabupaten Gunung Kidul, Daerah Istimewa Yogyakarta. *Jurnal Enersia Publika*, 1, 2, 28-50.
- Permadi, Y. W. (2020). Gambaran Swamedikasi Batuk Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Kabunan di Kecamatan Taman Kabupaten Pematang. *CHMK Pharmaceutical Scientific Journal*, 3(3), 2016-212.
- Purnayenti, S. (2019). *Banjir dan Kebakaran, Bencana Klasik di Kota Besar*. Penerbit Duta.
- Purwani, A., Fridani, L., & Fahrurrozi, F. (2019). Pengembangan media grafis untuk meningkatkan siaga bencana banjir. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 3(1), 55-67.
- Ramdani, F. (2018). *Ilmu Geoinformatika: Observasi hingga Validasi*. Universitas Brawijaya Press.
- Sarasyogi, P. A. B. (2017). Pemetaan Daerah Limpasan Banjir Sungai Jaga Di Kecamatan Wonosari Kabupaten Gunungkidul. *Geo Educasia*, 2(2), 204-211.
- Sari, A. A., Sabilla, A. A., & Hertati, D. (2020). Peran Badan Penanggulangan Bencana Daerah Dalam Manajemen Bencana Banjir Di Kabupaten Gresik. *Syntax*, 2(5), 21-35.
- Setiawan, D. H. A., Husni, A., Rmijati, T., & Fathudin, Y. (2019). Laporan Akhir Penelitian Kerjasama Dalam Negeri: Pengaruh Pengembangan Modul Kesiapsiagaan Bencana Dalam Meningkatkan Pemberdayaan Masyarakat Pada Daerah Rawan Banjir Di Kabupaten Bandung.
- Sholiha, S., Fadholah, A., & Artanti, L. O. (2019). Tingkat Pengetahuan Pasien Dan Rasionalitas Swamedikasi Di Apotek Kecamatan Colomadu. *Pharmasipha*, 3(2), 38-48.
- Sudarmadji, Marfai. M. A., Cahyadi, A., & Tivianton, T. A. (2015). Inisiasi Emergency Response System Di Lokasi Wisata Minat Khusus Kalisuci, Gunungkidul. *Jurnal Geografi*, 13(1).
- Suhartini, E., & Arifiyanti, J. (2019). Daerah pasca bencana, daya tarik tersendiri bagi pariwisata Indonesia. *Journal of Tourism and Creativity*, 2(1).
- Sumampouw, O. J. (2017). *Pemberantasan Penyakit Menular*. Deepublish.
- Syamsiyah, N. M. (2020). *Peran Laskar Sakera Dalam Mendukung Gus Yani–Bu Min (Niat): Studi Mobilisasi Politik Pada Pemilihan Umum Kepala Daerah Kabupaten Gresik Tahun 2020* (Doctoral dissertation, UNIVERSITAS AIRLANGGA).
- Task Force on Circumcision, Blank, S., Brady, M., Buerk, E., Carlo, W., Diekema, D., ... & Wegner, S. (2012). Circumcision policy statement. *Pediatrics*, 130(3), 585-586.
- Udori, A., & Miranti, M. (2019). Upaya Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD) dalam penanggulangan bencana banjir. *Jurnal Politik dan Pemerintahan Daerah*, 1(2), 85-94.
- Wahyuningtyas, S. A. (2019). *Hubungan Faktor Karakteristik Responden Terhadap Perilaku Swamedikasi Penyakit Gatal Kulit di Apotek Rahima Kabupaten Malang* (Doctoral dissertation, Akademi Farmasi Putra Indonesia Malang).
- WATI, K. S. (2020). *Pemetaan Skala Detail Untuk Analisis Risiko Bencana Banjir Di Kecamatan Semanu, Gunungkidul* (Doctoral dissertation, Universitas Gadjah Mada).
- Yusuf, Z. K., & Mangile, F. K. (2019). Pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan masyarakat menghadapi bencana banjir. *Jambura Nursing Journal*, 1(2), 48-55.