

Pengembangan Media Komunikasi, Informasi, dan Edukasi Kesehatan Bagi Masyarakat Daerah Bencana Gunung Berapi di Kabupaten Sleman, Yogyakarta

Development Media Komunication, Information, and Education Health to Public Areas Disaster Iec Media, Disasters Volcanoes at Kabupaten Sleman, Yogyakarta

Oktarina dan Mugeni Sugiharto

Pusat Humaniora Kebijaksanaan Kesehatan dan Pemberdayaan Kesehatan, Surabaya

Abstract

Background: Geographically Indonesia is one country that exists within the ring of volcanoes of the world (ring of fire) which has 130 active volcanoes (including Mount Bromo, Mount Merapi, Mount Karakatau, etc.). These volcanoes stretches 7000 kilometers form the volcanic belt of Aceh to Sulawesi Utara. This study aims to promote communication media, information and education (IEC) for public health in the affected areas EC Media, Disasters, Volcanoes

Method Descriptive research methods. Primary data collection carried out by a structured questionnaire and to dig deeper conducted Focus Group Discussion (FGD) on the stakeholders at the Provincial Health Office, District Health Office, Health Center, Head, The Village, religious leaders and local community leaders

Results: The results showed that the media are used for special education counseling volcanic disaster areas of health does not exist, only the use of masks and counseling about health behavior. Because the volcanic disaster in just a few districts only, so there is no media in particular. Knowledge of respondents in the area of Mount Merapi in Sleman of the status of the volcano most of the 57% did not know and only 43% know the right way. Mortality / death rate due to volcanic disaster of the population according to the Lahore district health department in November 2010 as many as 201 people. For the majority of deaths due to hot lava.

Conclusion: In order to support the Act No. 24 of 2007 on disaster-prone communities are entitled to obtain information, education/training and skills in the face of catastrophic volcanic eruption, and the Health Act No. 36 of 2009 Section 7 reads every person is entitled to receive health information and education regarding the balanced and responsible, it is suggested that this media can be applied in all health centers especially in the area of volcanic disaster.

Keywords: IEC media, disasters, volcanoes

Pendahuluan

Indonesia secara geografis merupakan salah satu negara yang berada di dalam rangkaian cincin gunung api dunia yang memiliki 130 gunung api aktif (di antaranya gunung Krakatau, gunung Bromo, gunung Merapi, gunung Agung, dan lain-lain), dan lebih kurang 500 gunung api yang sudah padam. Gunung api ini membentang sepanjang 7.000 kilometer membentuk sabuk gunung api dari Aceh sampai Sulawesi Utara melalui bukit barisan, Jawa Bali, Nusa Tenggara, Maluku, Maluku Utara, Sulewesi Tengah, Sulewesi Utara.¹

Di pulau Jawa merupakan wilayah yang paling banyak memiliki gunung api yaitu 35 buah. Ada 21 buah gunung api di wilayah Jawa merupakan klasifikasi tipe A. Salah satu gunung api paling aktif di dunia, yaitu gunung Merapi. Gunung ini mempunyai aktivitas yang hampir berlangsung secara terus-menerus dengan "waktu istirahat" kurang dari dela-

pan tahun atau periode ulang aktivitas erupsi berkisar antara 2 -7 tahun. Letusan Merapi terjadi sejak tahun 1961 tepatnya puncak letusan terjadi pada tanggal 8 Mei 1961. Letusan selanjutnya terjadi pada tahun 1967, 1968, 1969, 1984. Letusan terjadi kembali pada tahun 1986, 1992, 1994, 1997, 2001 2006, dan terakhir Oktober 2010. Aktivitas erupsi gunung Merapi dengan ciri khas mengeluarkan lava dan awan panas. Tingkat aktivitas gunung Merapi dibagi menjadi empat yaitu aktif normal, waspada, siaga, dan awas. Tingkat aktivitas normal, waspada dan siaga merupakan hasil dari analisis data pemantauan yang bersifat kuantitatif. Adapun status awas berkaitan dengan kombinasi antara interpretasi data teknis dan munculnya risiko tinggi bahaya merapi bagi penduduk.²

Salah satu isu penting dari isi Undang-Undang (UU) No. 24/2007 adalah masyarakat rawan bencana berhak untuk memperoleh informasi, pendidikan/

pelatihan dan ketrampilan dalam menghadapi bencana meletusnya gunung berapi.³ Pada kasus meletusnya gunung berapi khas berbeda dengan kasus bencana lainnya, umumnya masalah kesehatan baru terlihat ketika bencana terjadi. Tetapi pada letusan gunung berapi masih berstatus “siaga” dan bersamaan adanya upaya dari pemerintah daerah setempat untuk mengungsi, terutama untuk kelompok rentan seperti bayi, anak balita, ibu hamil, ibu menyusui, dan usia lanjut, maka masalah kesehatan muncul.⁴ Kurangnya pengetahuan khususnya tentang kesehatan atau ketidaktahuan masyarakat apa yang harus dilakukan serta dampak polusi udara/abu letusan/hujan abu, pada setiap letusan gunung berapi, apabila terjadi bencana gunung berapi.

Undang-Undang (UU) Kesehatan No. 36/2009 Pasal 7 berbunyi setiap orang berhak untuk mendapat informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab.⁵ Pada Permenkes RI No. 1787/Menkes/Per/XII/2010 tentang Iklan dan Publikasi Pelayanan Kesehatan. Pasal 4 ayat berbunyi fasilitas pelayanan kesehatan dalam menyelenggarakan iklan dan/atau publikasi harus memenuhi syarat meliputi memuat informasi dengan data dan/atau fakta yang akurat, berbasis bukti, informatif, edukatif, dan bertanggung jawab.⁶ Adapun pada Pasal 9 ayat 1 berbunyi iklan layanan masyarakat sebagaimana dimaksud dalam pasal 8 ayat 1 adalah iklan promosi kesehatan bertujuan untuk mengubah masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) atau mendukung program pemerintah dan tidak bersifat komersil. Pada ayat 2 Program pemerintah sebagaimana dimaksud pada ayat 1 antara lain berbunyi program peduli kemanusiaan dan bencana.⁵

Tujuan penelitian ini untuk promosi media komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) kesehatan bagi masyarakat di daerah bencana gunung berapi. Manfaat dalam penelitian ini bagi pemerintah pusat sebagai masukan dalam rangka memperkaya media promosi kesehatan khususnya media tentang KIE kesehatan di daerah bencana gunung berapi, bagi pemegang program promosi kesehatan: dapat memberikan masukan guna meningkatkan program promosi kesehatan dalam pelaksanaan KIE kepada masyarakat di daerah bencana gunung berapi, bagi masyarakat mendapat informasi dan meningkatkan pengetahuan tentang KIE kesehatan di daerah bencana gunung berapi.

Bahan dan Cara Penelitian

Jenis penelitian adalah diskriptif untuk menjelaskan fenomena atau kejadian, dalam hal ini untuk menjelaskan kegiatan KIE selama erupsi gunung berapi.

Rancangan penelitian ini menggunakan studi *cross sectional* karena data diambil pada tahun ini terhadap masyarakat yang tinggal di lereng gunung berapi, tokoh masyarakat, dan *stakeholders* di daerah bencana gunung berapi. Pengumpulan data kuantitatif dengan menggunakan kuesioner terukur untuk mengkaji pemahaman (pengetahuan, sikap, dan perilaku) masyarakat di daerah bencana, baik yang belum pernah atau yang pernah mendapat sosialisasi KIE kesehatan dari *stakeholder* yang terlibat dalam kegiatan mitigasi bencana gunung berapi.

Pengumpulan data kualitatif dilakukan melalui *Focus Group Discussion* (FGD) pada *stakeholders* di Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kabupaten, Puskesmas, Camat, perangkat desa, tokoh agama, dan tokoh masyarakat setempat.

Penentuan populasi dan besar sampel dari penelitian dilakukan secara *purposive sampling*. Populasi/informan dalam penelitian ini adalah masyarakat di daerah bencana gunung berapi termasuk tokoh masyarakat (TOMA) dan tokoh agama (TOGA). Untuk mengetahui ada atau tidaknya media KIE kesehatan yang sudah disosialisasikan oleh instansi pemerintah dan instansi nonpemerintah. Dilakukan wawancara mendalam kepada Kepala Dinkes Provinsi, Kepala Dinkes Kabupaten, Kepala Puskesmas, serta Staf Puskesmas, Kecamatan. Kelurahan/Kepala Desa, BPBD/Badan Kesatuan Bangsa Perlindungan Masyarakat dan penanggulangan bencana, dan di instansi nonpemerintah yaitu PMI, LSM yang terlibat langsung dalam kegiatan bencana gunung berapi.

Besar sampel dipilih 1 kabupaten dan setiap kabupaten di pilih 1 Puskesmas di daerah bencana gunung berapi dengan 2 desa dengan jumlah responden sebanyak 122 orang.

Lokasi penelitian di Kabupaten Sleman Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) tersebut disesuaikan dengan tujuan penelitian yang berkaitan dengan daerah bencana gunung berapi yang paling berdampak dan saat ini masih terjadi ancaman erupsi gunung Merapi.

Waktu penelitian dilaksanakan selama delapan bulan yaitu dari bulan Maret sampai dengan November, tahun 2011. Teknik analisis data data diperoleh

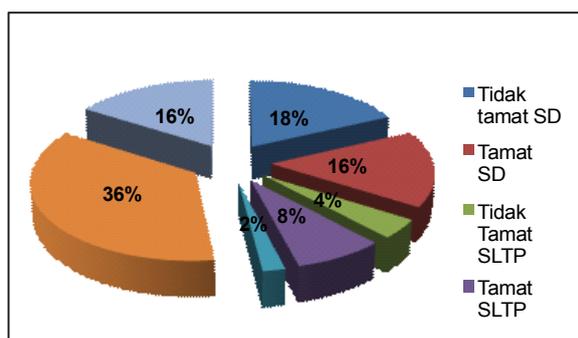
di analisis dengan menggunakan data kualitatif dan data kuantitatif.

Hasil Penelitian dan Pembahasan

Kebijakan Pemerintah Daerah Kabupaten Sleman terhadap gunung Merapi adalah dilahirkannya Peraturan Bupati Sleman No. 20/2011 tentang Kawasan rawan bencana gunung Merapi.

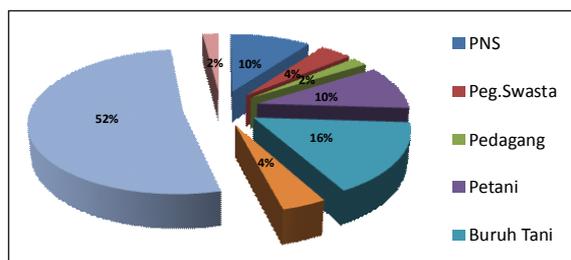
Kabupaten Sleman Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta

Responden di Kabupaten Sleman Provinsi DIY, minimum berusia 24 tahun dan maksimum 77 tahun, dengan perbandingan laki-laki 7 orang (14%) dan perempuan 43 orang (86%), dengan tingkat pendidikan yang bervariasi dari tidak tamat SD sampai tingkat perguruan tinggi. Untuk pendidikan sebagian besar (36%) responden yang ada di sekitar gunung Merapi adalah tamat SLTA.



Gambar 1. Distribusi Pendidikan Responden di Wilayah Bencana Gunung Berapi di Kabupaten Sleman, tahun 2011

Pekerjaan responden di daerah gunung Merapi yaitu pegawai negeri, pegawai swasta, pedagang, petani, buruh tani, buruh bangunan sebagian besar 52% pekerjaan responden adalah ibu rumah tangga (Gambar 2).



Gambar 2. Distribusi Pekerjaan Responden di Wilayah Bencana Gunung Berapi di Kabupaten Sleman, Tahun 2011

Strategi, Proses, Media Informasi Bidang Kesehatan yang Telah Di Sampaikan Oleh Instansi Pemerintah, dan Nonpemerintah dalam Pelaksanaan KIE Kepada Masyarakat Tentang Gunung Berapi

Strategi penyuluhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan kepada masyarakat di daerah gunung Merapi di Kabupaten Sleman pada umumnya responden menjawab 62% menggunakan ceramah (satu arah), 22% menjawab menggunakan spanduk/poster dan media elektronik seperti televise/radio/film, dan sebanyak 16% metode gabungan, yaitu metode ceramah di gabung dengan media elektronik/wayang/ludruk/spanduk/poster.

Instansi yang memberikan penyuluhan menurut responden di daerah gunung Merapi di Kabupaten Sleman menyatakan 84% dari tenaga kesehatan dalam hal ini dinas kesehatan dan puskesmas setempat, 4% dari PMI 4% LSM/ Donor agency dan 8% BPBD.

Menurut responden di daerah gunung Merapi di Kabupaten Sleman sebanyak 81% yang paling sering melakukan penyuluhan kesehatan adalah tenaga kesehatan dari dinas kesehatan dan puskesmas setempat, 19% menurut responden adalah dari PMI, LSM, dan BPBD.

Tabel 1. Distribusi Strategi Penyuluhan yang Dilakukan oleh Nakes, Instansi yang Memberikan Penyuluhan tentang Gunung Berapi, Instansi yang Paling Sering Memberikan Penyuluhan, Instansi yang Paling Sering Memberikan Penyuluhan, Kegiatan Penyuluhan di Kabupaten Sleman, Tahun 2011

Kabupaten	Strategi Penyuluhan Yang Dilakukan Oleh Nakes			Instansi yang Memberikan Penyuluhan			Instansi yang Paling Sering Memberikan Penyuluhan		Kegiatan Penyuluhan		
	Ceramah	Elektronik & Spanduk / Poster	Gabungan (Ceramah, Elektronik, Spanduk/ Poster, Buku Saku)	Dinkes & Puskesmas	PMI	LSM / Donor agency	BPBD	Dinkes & Puskesmas	PMI, LSM, BPBD	Masyarakat yang Mendapat Penyuluhan	Masyarakat yang Tidak Mendapat Penyuluhan
Sleman	31,0 62%	11,0 22%	8,0 16%	42,0 84%	2,0 4%	2,0 4%	4,0 8%	40,5 81%	9,5 19%	26,0 52%	24,0 48%

Kegiatan penyuluhan kesehatan selama terjadinya erupsi gunung Merapi dilakukan oleh tenaga kesehatan, namun tidak semua masyarakat terkena bencana yang mendapat penyuluhan, sehingga hanya 52% responden mendapatkan penyuluhan, 48% tidak mendapatkan penyuluhan di daerah pemukiman responden.

Metode penyuluhan yang diinginkan oleh masyarakat di daerah gunung Merapi kab. Sleman, sebanyak 32% ceramah, 38% media elektronik dan wayang/ludruk, 2% menggunakan buku saku/ majalah dan sebanyak 66% responden menjawab sebaiknya menggunakan metode gabungan baik ceramah, media elektronik, wayang, spanduk/poster dan buku saku.

Bentuk penyuluhan yang paling mudah dipahami oleh masyarakat di daerah gunung Merapi, sebanyak 40% responden menjawab menggunakan elektronik/ pemutaran film, 12% menggunakan buku saku, majalah, 18% menggunakan alat peraga seperti *flipchart*, boneka, sticker, dan poster/pamflet, dan sebanyak 30% responden menginginkan gabungan saja.

Pelaksanaan kegiatan penyuluhan di daerah gunung Merapi di Kabupaten Sleman dilakukan di lapangan dekat pemukiman masyarakat sebesar 23%, sedangkan 77% dilakukan di posko kesehatan. Materi penyuluhan yang diberikan oleh nakes di daerah gunung Merapi Kabupaten Sleman sebanyak

38% responden menjawab materi tentang PHBS, 38% tentang cara penyelamatan diri, erupsi/tanda-tanda aktivitas gunung berapi, kesiapsiagaan, 12% kesehatan, dan kesehatan mental/ jiwa, dan sebanyak 12% responden menjawab penyuluhan secara gabungan yaitu tanda-tanda aktivitas meletusnya gunung berapi, cara penyelamatan diri/ jiwa, kesiapsiagaan, dan PHBS. Materi penyuluhan yang diinginkan masyarakat di daerah gunung Merapi, sebanyak 62% responden menjawab materi status gunung berapi dan kesiapsiagaan, sebanyak 19% responden menjawab materi cara penyelamatan diri, 19% PHBS,

Menurut responden sebaiknya di kawasan bencana gunung berapi 32% responden menjawab di pasang media informasi seperti papan reklame/ papan pengumuman, spanduk/ poster, bener, majalah dan 28% responden menyukai sebaiknya dipasang televisi layar lebar, serta 40% responden menghendaki semua media informasi baik papan reklame, majalah dinding, spanduk, *banner*, dan televisi layar lebar.

Hasil Uji Coba Media

Uji coba bertujuan untuk menghindari kekeliruan dan meyakinkan bahwa produk dan bahan yang ditawarkan menarik perhatian atau dapat diterima kelompok sasaran.⁷

Media audio visual ini sudah di uji coba dengan merepresentasikan di Dinkes Kabupaten Sleman.

Tabel 2. Distribusi Metode yang Diinginkan Masyarakat, Bentuk Penyuluhan yang Paling Mudah Dipahami di Kabupaten Sleman, Tahun 2011

Kabupaten	Metode yang Diinginkan Masyarakat				Bentuk Penyuluhan yang Paling Mudah Dipahami			
	Ceramah	Elektronik & Wayang /Ludruk	Buku saku / Majalah	Gabungan (Ceramah, Elektronik, Buku Saku)	Elektronik & Wayang / Ludruk	Buku Saku / Majalah	Alat peraga (flipchart, Boneka)	Gabungan
Sleman	16,0 32%	19,0 38%	1,0 2%	33,0 66%	20,0 40%	6,0 12%	9,0 18%	15,0 30%

Tabel 3. Distribusi Tempat Pelaksanaan Kegiatan Penyuluhan Dilakukan, Materi Penyuluhan Yang Diberikan Oleh Nakes, Materi Penyuluhan Yang Diinginkan Masyarakat di Kabupaten Sleman, Tahun 2011

Kabupaten	Tempat Pelaksanaan Kegiatan Penyuluhan		Materi Penyuluhan Yang Diberikan Oleh Nakes			Materi Penyuluhan Yang Diinginkan Masyarakat			
	Di Lapangan Dekat Pemukiman Masyarakat	Di Posko Kesehatan	Erupsi / Tanda aktivitas gunung berapi / Penyelamatan diri	Kesehatan & kesehatan mental / jiwa	PHBS	Gabungan (erupsi gunung berapi, cara penyelamatan diri, kesiapsiagaan dan PHBS)	Status gunung berapi & Kesiapsiagaan	Penyelamatan Diri	PHBS
Sleman	11,5 23%	38,5 77%	19,0 38%	6,0 12%	19,5 38%	6,0 12%	31,0 62%	9,5 19%	9,5 19%

Tabel 4. Distribusi Jenis Pemasangan Media Informasi Di Kabupaten Sleman, Tahun 2011

Kabupaten	Jenis Pemasangan Media Informasi		
	Papan reklame, benner dan majalah dinding Spanduk	Televisi layar lebar	Semua media informasi baik papan reklame, majalah dinding, spanduk, banner dan televise layar lebar.
Sleman	16,0 32%	14,0 28%	20,0 40%

Stakeholder memberi masukan bahwa media audiovisual ini sangat diperlukan dan bermanfaat bagi masyarakat pengungsi, namun ada beberapa perbaikan yang harus dilakukan yaitu untuk suara kurang jelas, juga untuk karakter gunung Merapi dengan karakter menjulang tinggi. Adapun untuk status gunung berapi dari status normal, siaga, waspada dan awas perlu ditayangkan sekilas secara berurutan. Ada saran sebaiknya membuat media KIE ini dengan dua jenis yaitu satu media KIE dengan bahasa nasional Indonesia dan satu media KIE dengan bahasa daerah/lokal serta melibatkan masyarakat dan para tokoh masyarakat di daerah bencana gunung berapi sebagai pemain dalam media tersebut.

Informasi ini lalu diberikan pada responden yaitu pada masyarakat yang bermukim di lereng gunung Merapi di Kabupaten Sleman Provinsi DIY, menunjukkan masih banyak responden yang belum mengetahui status gunung berapi, baik berstatus normal, siaga, waspada, dan awas. Status gunung berapi merupakan wajib dimengerti dan dipahami khususnya bagi masyarakat yang bermukim di lereng dan di daerah bencana gunung berapi. Pentingnya pengetahuan status gunung berapi ini, agar masyarakat bisa memanfaatkan status normal gunung berapi secara maksimal untuk bercocok tanam, berternak, sebagai obyek wisata, berbagai usaha, dan aktivitas kehidupan lainnya. Sebaliknya akan berhati-hati bahkan mengungsi apabila gunung berapi sudah mengalami perubahan status dari status normal ke siaga, waspada, dan awas. Untuk itu, akan bisa mengurangi sekecil mungkin korban jiwa maupun harta penduduk apabila terjadi status awas atau terjadi erupsi gunung berapi.

Selain mencermati pengetahuan masyarakat, juga dilakukan penggalan informasi terhadap berbagai kegiatan kesehatan khususnya program KIE ketika terjadi erupsi di wilayah masyarakat korban bencana gunung berapi di Kabupaten Sleman. Informasi yang disampaikan oleh *stakeholder* menyatakan belum ada penyuluhan khusus KIE kesehatan pada peristiwa erupsi gunung berapi. Kegiatan promosi kesehatan masih bersifat sesaat dan umumnya

adalah pemakaian masker.

Pendalaman informasi selanjutnya diarahkan pada perilaku hidup bersih dan sehat, ketersediaan sarana dan prasarana yang mendukung pola hidup bersih dan sehat meski di tempat pengungsian ketika erupsi berlangsung, seperti ketersediaan tempat sampah, air bersih, WC, kegiatan MCK, kebutuhan makan dan minum penduduk pengungsi, dan lain-lain. Informasi yang diperoleh pada prinsipnya masih perlu memperoleh perhatian.

Melalui media KIE ini diharapkan masyarakat dapat menambah pengetahuannya khususnya tentang gunung berapi, dapat mempertahankan kesehatan diri dan keluarga serta keselamatan jiwa dalam menghadapi bencana gunung berapi pada saat hidup di pengungsian maupun ketika tinggal dirumah pada saat erupsi gunung berapi.

Pembahasan

Keadaan masyarakat dalam menyikapi terjadinya erupsi gunung Merapi berstatus siaga semua masyarakat di haruskan untuk mengungsi ke tempat yang aman dan sudah disediakan oleh pemerintah setempat. Karena terjadi awan panas sehingga dapat menyebabkan kematian bagi makhluk hidup di sekitar radius sampai 20 Km. Akibat erupsi gunung Merapi juga terjadi lahar panas dan lahar dingin. Karakter gunung Merapi menjulang tinggi dan berbentuk kerucut. Masyarakat di sana bertempat tinggal pada sekitar radius 2 Km dari lereng gunung Merapi. sehingga apabila terjadi erupsi gunung Merapi dapat membahayakan keselamatan jiwa bagi masyarakat dan makhluk hidup lainnya.⁸ Oleh karena itu, masyarakat yang tinggal di lereng gunung Merapi semua mengungsi ketika terjadi erupsi, dan sebagian masyarakat ada yang mengungsi di tempat keluarga, di tempat pengungsian mandiri, tempat pengungsian yang di kelola pemerintah maupun swasta. Sebagian masyarakat ada yang tidak mau mengungsi karena harus meninggalkan hewan ternak peliharaannya. Data bulan November 2010 menyebutkan jumlah korban yang meninggal akibat erupsi gunung Merapi adalah 201 orang dengan rincian yaitu yang teriden-

tifikasi berjumlah 123 orang dan yang tidak teridentifikasi berjumlah 78 orang.⁹

Karakteristik dan Strategi, Proses, Media Komunikasi Informasi Bidang Kesehatan

Pendidikan kesehatan adalah aplikasi atau penerapan pendidikan dalam bidang kesehatan.¹⁰ Pendidikan masyarakat di gunung Merapi sebagian besar adalah lulusan SLTA dan pekerjaannya sebagian besar adalah ibu rumah tangga.

Strategi penyuluhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan kepada masyarakat di daerah gunung Merapi khususnya di Kabupaten Sleman pada umumnya responden menjawab 62% menggunakan ceramah (satu arah), 19% menjawab menggunakan media elektronik seperti televisi/radio/film, 3% menggunakan spanduk/poster, dan sebanyak 16% metode gabungan, yaitu metode ceramah, media elektronik, wayang/ludruk, dan spanduk/poster.

Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Masyarakat di Daerah Bencana Gunung Berapi

Pengetahuan perlu tetapi kurang kuat untuk mengakibatkan terjadinya perubahan perilaku. Perubahan pengetahuan tentunya tidak terlepas dari proses pendidikan kesehatan yang baik dan ditunjang dengan media pendidikan yang sesuai dengan sasaran. Pendidikan /education adalah upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan-tindakan untuk memelihara/mengatasi masalah-masalah dan meningkatkan kesehatannya.¹¹

Dari 50 responden ternyata sebanyak 72% mengetahui isyarat gunung berapi di Kabupaten Sleman dan 28% tidak mengetahui isyarat gunung berapi. Namun pada umumnya responden menyatakan memperoleh informasi dari penyuluhan langsung tentang isyarat gunung berapi sebanyak 48% dan responden yang tidak memperoleh penyuluhan langsung sebanyak 52%, akan tetapi responden sudah banyak yang tahu tentang status gunung berapi. Dari 50 responden, sebanyak 72% menjawab benar tentang ciri status normal gunung berapi dan hanya 28% yang menjawab salah. Selanjutnya responden banyak yang tidak mengetahui ciri seperti gunung berapi sudah menunjukkan adanya aktivitas. Ciri saat gunung berapi sudah meletus selama dua minggu yang disebut dengan status siaga gunung berapi, sehingga hanya 8% yang bisa menjawab benar dan sebanyak 92% yang menjawab salah. Pada

keadaan gunung berapi berstatus waspada dengan ciri terjadi gempa vulkanik, kenaikan suhu sekitarnya, perubahan kubah lava, dan telah ramai disiarkan melalui televisi, radio, media cetak, responden mampu menjawab benar 28%. Adapun 72% responden menjawab salah, artinya responden lebih banyak yang tidak tahu tentang ciri status waspada gunung berapi. Terakhir gunung berapi berstatus awas yang bercirikan gunung berapi sudah meletus dan mulai menimbulkan banyak kerusakan dan korban harta, jiwa, dan raga, responden mampu menjawab benar sebanyak 66% dan 34% responden salah menjawab. Secara keseluruhan, bahwa pengetahuan responden di Kabupaten Sleman Provinsi DIY terhadap status gunung berapi di daerahnya hanya 43% yang tahu secara benar dan sebanyak 57% yang belum mengetahui secara benar.

Media KIE Kesehatan yang Sesuai dengan Kebutuhan Masyarakat yang Berada di Daerah Bencana Gunung Berapi

Menurut Informasi yang disampaikan oleh *stakeholder* baik di Kabupaten Sleman menyatakan belum ada penyuluhan khusus KIE kesehatan pada peristiwa erupsi gunung berapi. Kegiatan promosi kesehatan masih bersifat sesaat dan umumnya adalah tentang kewajiban pemakaian masker supaya tidak menghirup debu.

Atas dasar itu, dibuatlah media dalam bentuk audio visual/film yang dikemas dalam DVD yang berdurasi sekitar 15 menit. Isi program KIE ini yaitu dari berbagai aspek mulai dari pengenalan tanda-tanda gunung meletus, pengetahuan tentang gunung berapi dengan status normal, waspada, siaga, awas, penyebab, dampak dan bahaya gunung berapi. Langkah-langkah penanggulangan dengan tindakan kesiapsiagaan dan persiapan dalam menghadapi letusan gunung berapi, tindakan saat dan setelah letusan gunung berapi. Pesan-pesan dan masalah kesehatan yang muncul. Menguatkan kemampuan masyarakat. Menambah tingkat kesadaran masyarakat tentang lingkungan hidup. Membangun dan memelihara kemandirian masyarakat dalam menanggulangan bencana.

Kesimpulan

Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) kesehatan belum ada program yang khusus bagi masyarakat di daerah bencana gunung berapi di Provinsi DIY. Media penyuluhan yang ada dari BPBD berupa

spanduk yang dipasang di pinggir jalan di sekitar wilayah bencana gunung berapi. Media dari dinas kesehatan berupa penyuluhan pemakaian masker, bahaya debu, dan pemberian tetes mata untuk masyarakat yang terkena penyakit mata, sedangkan pemanfaatan masker tidak ada karena banyak yang minta masker tetapi umumnya tidak dipakai. Hal ini karena masyarakat belum tahu apa manfaat masker. Untuk distribusi masker sudah merata tetapi hanya kesadaran masyarakat menggunakan masker saat bencana masih rendah.

Program-program yang ada pada umumnya masih dengan pendekatan yang tradisional. Meskipun sebagian/beberapa ada yang sudah berpengaruh dengan pengaruh luar yang lebih modern. Tapi sebagian besar masih menggunakan informasi dengan pola pendekatan tradisional. Keyakinan dari warga masyarakat dengan melakukan pendekatan ritual yang Kuasa akan memberikan perlindungan dan keselamatan kepada warga masyarakat dari bahaya gunung Merapi, kemudian akan selalu memberikan kemakmuran, memberikan kesejahteraan dan selalu hidup berdampingan dan harmonis bersama gunung Merapi.

Media yang diinginkan masyarakat dalam menghadapi bencana sebagian besar adalah media audiovisual berupa film/CD agar bisa di lihat berulang-ulang, atau media audio bisa didengar /disiarkan melalui radio. Bagi Toga dan Toma, juga aparat desa serta camat setempat dan masyarakat sekolah mengharapkan media visual berupa buku saku dan melakukan simulasi khusus menghadapi bencana. Isi pesan kesehatan yang diharapkan oleh dinkes dan puskesmas yaitu pada pascabencana dengan kondisi kesehatan diare, cuci tangan, MP ASI. film juga menggambarkan di pengungsian harus bagaimana. Bisa berupa radio spot, bisa lewat TV daerah.

Harapannya isi media adalah dampak gunung berapi ke depannya bagi masyarakat bagaimana kalau menghirup debu akibatnya nanti paru-parunya 10 tahun akan datang akan bagaimana.

Kepustakaan

1. Departemen Kesehatan, RI. Pedoman Teknis Penanggulangan Krisis Kesehatan Akibat Bencana. Jakarta, 2007.
2. Departemen Kesehatan, RI. Penanggulangan Krisis Kesehatan Akibat Letusan Gunung Berapi Tahun 2006. Jakarta, 2007.
3. Undang – Undang RI Nomor 24 tentang Penanggulangan Bencana, Tahun 2007
4. Imelda, A dan Zubair, M. Community Based Disaster Risk management sebagai field practitioners handbook (buku panduan para praktisi/pekerja lapangan), 2003
5. Undang - Undang RI Nomor 36 tentang Kesehatan, Tahun 2009.
6. Permenkes RI Nomor 1787/Menkes/Per/XII/2010 tentang Iklan dan Publikasi Pelayanan Kesehatan.2010.
7. Rasmuson, Mark R, et.al. Communication for Child Survival, The Annenberg School of Communication Strategy, Pennsylvania, 1998.
8. Forum Merapi. Rencana Kontijensi Untuk Bencana Letusan Gunung Merapi.
9. Kerjasama Forum Merapi-Pemkab Sleman – Unicef, 2009 .
10. Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman. Profil Kesehatan Kabupaten Sleman Tahun 2010. Kabupaten Sleman, 2011.
11. Soekidjo N. Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi. Rineka Cipta, Jakarta, 2005
12. Soekidjo N, Pendidikan dan Perilaku Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta, 2003.