HJK HOLISTIK JURNAL KESEHATAN
ISSN 1978-3337 (Print)
ISSN 2620-7478 (Online)
DOI: 10.33024

Nomor: 79/E/KPT/2023

INFORMASI ARTIKEL
Received: February, 04, 2026
Revised: May, 07, 2026
Available online: May, 07, 2026
at: https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/hjk

Hubungan persepsi masyarakat terkait ketersediaan fasilitas kesehatan dengan kesiapsiagaan masyarakat dalam menghadapi banjir

Salisa Darma Agustin, Salsabila Purnamasari*, Sri Indra Kurnia

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta
Korespondensi penulis: Salsabila Purnamasari. *Email: sp245@ums.ac.id

Abstract

Background: Floods are a frequent disaster in Indonesia, particularly in Central Java Province, and impact the health and livelihoods of the community. Kedung Lumbu Village is an area with high flood vulnerability due to its geographic location and dense residential areas. Health facilities play a crucial role in maintaining public safety, while community preparedness influences community responses and actions during disasters.
Purpose: To analyze the relationship between the availability of health facilities and community preparedness for flooding.
Method: This study used a quantitative design with a cross-sectional approach. A sample of 113 residents living in flood-prone areas of Kedung Lumbu Village was selected using purposive proportional random sampling. Data were collected through a structured questionnaire that measured the availability of health facilities and community preparedness for flooding. Data analysis was performed using the Chi-Square test with a significance level of $p < 0.05$.
Results: The majority of respondents assessed the availability of health facilities as sufficient (53.1%) and community preparedness as ready (54.9%). Bivariate test results showed no significant relationship between the availability of health facilities and community preparedness for flooding ($p = 0.122$).
Conclusion: Community preparedness is more influenced by other factors such as disaster experience, the existence of an early warning system, residential conditions and location, resource availability, and disaster-related knowledge.
Suggestion: Future research suggests that community-based education and simulations play a crucial role in shaping community preparedness behavior. Therefore, active community involvement in flood preparedness outreach and training programs needs to be continuously improved.

Keywords: Community Preparedness; Disaster Mitigation; Flood; Health Facilities.

Pendahuluan: Banjir merupakan bencana yang masih sering terjadi di Indonesia, khususnya di Provinsi Jawa Tengah, dan berdampak pada kesehatan serta kehidupan masyarakat. Kelurahan Kedung Lumbu, merupakan wilayah dengan kerentanan banjir yang tinggi akibat kondisi geografis dan kepadatan pemukiman. Fasilitas kesehatan berperan penting dalam menjaga keselamatan masyarakat, sementara kesiapsiagaan masyarakat berpengaruh terhadap respons dan tindakan masyarakat saat bencana terjadi.
Tujuan: Untuk menganalisis hubungan antara ketersediaan fasilitas kesehatan dan kesiapsiagaan masyarakat dalam menghadapi banjir.
Metode: Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel berjumlah 113 warga yang tinggal di wilayah rawan banjir di Kelurahan Kedung Lumbu, yang diambil menggunakan teknik *purposive proportional random sampling*. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner terstruktur yang mengukur ketersediaan fasilitas kesehatan dan kesiapsiagaan masyarakat dalam menghadapi banjir. Analisis data

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i2.2490

dilakukan menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kemaknaan p < 0,05.
Hasil: Mayoritas responden menilai ketersediaan fasilitas kesehatan berada pada kategori cukup tersedia (53.1%) dan kesiapsiagaan masyarakat berada pada kategori siap (54.9%). Hasil uji bivariat menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara ketersediaan fasilitas kesehatan dan kesiapsiagaan masyarakat dalam menghadapi banjir (p = 0.122).
Simpulan: Kesiapsiagaan masyarakat lebih dipengaruhi oleh faktor lain seperti pengalamaan menghadapi bencana, keberadaan sistem peringatan dini, kondisi dan lokasi tempat tinggal, ketersediaan sumber daya, serta pengetahuan terkait kebencanaan.
Saran: Penelitian selanjutnya disarankan untuk memberikan edukasi berbasis komunitas dan pelaksanaan simulasi berperan penting dalam membentuk perilaku kesiapsiagaan masyarakat. Oleh karena itu, keterlibatan masyarakat secara aktif dalam program sosialisasi dan pelatihan kesiapsiagaan menghadapi banjir perlu terus ditingkatkan.

Kata Kunci: Banjir; Fasilitas Kesehatan; Kesiapsiagaan Masyarakat; Mitigasi Bencana.

PENDAHULUAN

Banjir masih menjadi permasalahan berulang di Indonesia, khususnya pada Provinsi Jawa Tengah. Berdasarkan catatan Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD) Provinsi Jawa Tengah, menunjukkan perubahan jumlah kejadian banjir pada periode 2020 – 2023, yakni sebanyak 459 kejadian di tahun 2020, menurun hingga 250 kejadian pada tahun 2021, kemudian meningkat hingga 374 kejadian pada tahun 2022, dan mengalami penurunan yang cukup tajam menjadi 132 kejadian pada tahun 2023 (Rahmawati & Gati, 2024). Banjir di wilayah rawan dipengaruhi oleh kombinasi aktivitas manusia, seperti perubahan tata ruang dan alih fungsi lahan, faktor alami berupa curah hujan ekstrem, serta kerusakan lingkungan yang mengurangi daya serap air dan menyebabkan pendangkalan sungai (Idati, Magribi, & Lakawa, 2020). Dampak banjir meliputi kerusakan infrastruktur dan gangguan sosial ekonomi masyarakat, sehingga diperlukan upaya mitigasi dan adaptasi untuk meminimalkan risikonya (Rabsanjani, Akbar, & Herawati, 2022).

Provinsi Jawa Tengah, khususnya Kota Surakarta menjadi salah satu wilayah yang berpotensi terhadap banjir. Secara geografis, kota ini terletak di wilayah dataran rendah dengan ketinggian sekitar 97 meter diatas permukan laut dan berada pada kawasan cekung yang diapit oleh Gunung Lawu di sebelah timur, Gunung Merapi dan Gunung Merbabu di sebelah barat. Hal tersebut menyebabkan kawasan ini rentan terhadap kejadian banjir terlebih saat terjadi curah hujan yang tinggi (Alfarizi, Alfarizi, & Astuti, 2024). Pada awal tahun 2023, curah hujan yang tinggi menyebabkan kejadian banjir pada beberapa kecamatan, seperti Jebres, Pasar Kliwon, Serengan, dan Laweyan, dengan jumlah penduduk terdampak mencapai 20,751 jiwa (Susanti, 2022). Kecamatan Pasar Kliwon, khususnya Kelurahan Kedung Lumbu, merupakan wilayah dengan kerentanan banjir yang tinggi. Selain dipengaruhi oleh kondisi fisik lingkungan, kawasan ini didominasi oleh permukiman padat yang berakibat pada air yang sulit terserap ke dalam tanah yang meningkatkan risiko terjadinya genangan serta banjir (Firmantini, Jatmiko, & Kurniawan, 2025).

Upaya penanggulangan banjir dapat dilakukan melalui penerapan program sosialisasi dan stimulasi kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana banjir (Aini & Pristiwandono, 2017). Tingkat kesiapsiagaan masyarakat menjadi faktor penting dalam penanggulangan bencana yang dapat menentukan respon dan tindakan masyarakat ketika terjadi banjir (Ula, Sriartha, & Citra, 2019). Kesiapsiagaan masyarakat dapat ditingkatkan dengan edukasi dan pelatihan simulasi yang diselenggarakan oleh pemerintah serta lembaga terkait (Zahara, Nababan, & Tarigan, 2022). Pemahaman masyarakat terhadap kesiapsiagaan dapat diperoleh melalui pengalaman langsung atau melalui kegiatan sosialisasi yang disediakan oleh BPBD maupun media sosial (Costa & Fikri, 2024). Kesiapsiagaan masyarakat terhadap bencana banjir dipengaruhi oleh lima faktor utama sebagaimana dijelaskan oleh LIPI dan UNESCO. Faktor pertama mencakup tingkat pengetahuan serta sikap masyarakat terhadap resiko bencana. Selanjutnya, faktor kedua mencakup kebijakan dan panduan meliputi ketersediaan prosedur resmi

Salisa Darma Agustin, Salsabila Purnamasari*, Sri Indra Kurnia

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta
Korespondensi penulis: Salsabila Purnamasari. *Email: sp245@ums.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i2.2490

sebagai tindakan sebelum, selama, dan setelah banjir. Faktor ketiga, rencana keadaan darurat yang menekankan kesiapan evakuasi serta penanganan dampak. Faktor keempat, sistem peringatan dini mencakup pemberian informasi awal mengenai potensi banjir. Faktor terakhir, kemampuan mobilisasi sumber daya yaitu pengelolaan tenaga kerja, peralatan, dan dana untuk mengurangi dampak serta pemulihan (Atelia, Hidayat, & Rizki, 2022).

Selain itu, mitigasi banjir memerlukan dukungan fasilitas pelayanan yang mampu memenuhi kebutuhan masyarakat terdampak. Fasilitas tersebut meliputi layanan kesehatan, seperti puskesmas dan klinik, serta sarana penunjang kebutuhan sehari-hari, seperti pasar dan pusat perdagangan jasa (Mayor, Warouw, Karongkong, Mayor, Warouw, & Karongkong, 2022). Fasilitas kesehatan berperan strategis dalam melindungi keselamatan seluruh masyarakat ketika banjir terjadi, sehingga diperlukan kesiapan fasilitas tersebut dalam menghadapi situasi darurat (Usta & Torpuş, 2024). Tingginya jumlah korban akibat banjir meningkatkan kebutuhan layanan kesehatan bagi masyarakat terdampak. Namun, pada banyak kejadian banjir, fasilitas kesehatan juga mengalami kerusakan bangunan, peralatan medis, serta keterbatasan obat-obatan sehingga pelayanan kesehatan tidak dapat berjalan secara optimal (Oktaviani, Muzani, & Handawati, 2022). Ketersediaan sumber daya dan keberlangsungan layanan selama situasi bencana, yang didukung oleh perencanaan serta pembangunan fasilitas yang tahan terhadap bencana, merupakan faktor penting dalam mendukung respons yang cepat dan mempercepat proses pemulihan (Resdiana & Alfiyah, 2019).

Persepsi masyarakat terhadap ketersediaan fasilitas kesehatan mencerminkan kesiapsiagaan masyarakat dalam menghadapi bencana banjir. Kondisi ini ditunjukkan melalui tersedianya layanan medis, tenaga kesehatan, serta puskesmas yang dapat diakses saat banjir terjadi, disertai adanya respons dan penanganan korban yang cepat dalam upaya pencegahan penyakit saat bencana, sehingga mereka cenderung merasa lebih aman dalam melakukan kesiapsiagaan (Ambarsari & Syarif, 2025). Sejumlah penelitian menyatakan, bahwa ketersediaan fasilitas serta infrastruktur memiliki peranan penting dalam mendukung kesiapsiagaan bencana. Penelitian terbaru menyatakan, bahwa infrastruktur yang memadai dan sesuai standar keselamatan menjadi Komponen utama pada kesiapsiagaan bencana di lingkungan rumah sakit (Aprezona, 2025). Beberapa penelitian terdahulu juga mengungkap adanya hubungan antara ketersediaan fasilitas dan infrastruktur dengan tingkat kesiapsiagaan pada saat menanggulangi bencana pada tenaga kesehatan, masyarakat, pemerintah, serta komunitas sekolah (Suprayitno, Ahsan, & Mintaroem, 2020; Nastiti, 2022). Selain itu, dukungan sarana dan prasarana dipersepsikan sebagai faktor yang berkontribusi dalam meningkatkan kesiapsiagaan penanggulangan bencana, mengingat fasilitas pelayanan kesehatan merupakan tempat pertama yang diakses masyarakat pada kondisi darurat (Suaida, Wahyuni, Sulayfiyah, & Fujianti, 2024). Namun sebagian besar penelitian tersebut masih berfokus pada tenaga kesehatan dan institusi pelayanan kesehatan, sementara kajian yang menelaah ketersediaan fasilitas kesehatan serta keterkaitannya dengan kesiapsiagaan masyarakat dalan menghadapi banjir masih terbatas. Oleh karena itu, tujuan dari penelitian ini yaitu untuk menganalisis hubungan ketersediaan fasilitas kesehatan terhadap kesiapsiagaan masyarakat dalam menghadapi banjir.

METODE

Penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional* untuk menganalisis hubungan antara variabel independen, yaitu ketersediaan fasilitas kesehatan dan variabel dependen, yaitu tingkat kesiapsiagaan masyarakat dalam bencana banjir. Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2025 dengan lokasi penelitian di Kelurahan Kedung Lumbu, Kecamatan Pasar Kliwon, Kota Surakarta. Populasi penelitian mencakup seluruh masyarakat yang bertempat tinggal di kawasan rawan banjir, diantaranya Kelurahan Kedung Lumbu yang mencakup 10 RT DAN 3 RW dengan jumlah 640 kepala keluarga.

Jumlah sampel ditentukan berdasarkan rumus *lemeshow* dengan tingkat kepercayaan 95% dan kesalahan (*Margin of error)* sebesar 5%, sehingga memperoleh responden sebanyak 113. Selanjutnya penentuan pengambilan sampel menggunakan *purposive proportional random sampling* yaitu penentuan sampel berdasarkan wilayah yang tergolong rawan banjir, kemudian dilanjutkan dengan penentuan proporsi sampel pada setiap RT dan RW

Salisa Darma Agustin, Salsabila Purnamasari*, Sri Indra Kurnia

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta
Korespondensi penulis: Salsabila Purnamasari. *Email: sp245@ums.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i2.2490

sesuai dengan jumlah populasi masing-masing wilayah. Pemilihan responden pada setiap wilayah dilakukan secara acak dari warga yang berada di rumah ketika pengambilan data.

Pengambilan data menggunakan kuesioner guna mengukur variabel ketersediaan fasilitas kesehatan dan kesiapsiagaan masyarakat dalam menghadapi banjir. Variabel ketersediaan fasilitas kesehatan diukur melalui 15 butir pertanyaan menggunakan Skala Likert, dengan skor 4 untuk sangat setuju, 3 untuk setuju, 2 untuk tidak setuju, dan 1 untuk sangat tidak setuju. Total skor dikategorikan berdasarkan nilai *cut-off* median karena data tidak berdistribusi normal, dengan kategori cukup tersedia (>44) dan kurang tersedia (<44). Sementara itu, variabel kesiapsiagaan masyarakat diukur menggunakan 9 pertanyaan dengan skala Likert, dengan skor 4 untuk kategori selalu/sangat siap, 3 untuk cukup sering/cukup siap, 2 untuk jarang/kurang siap, dan 1 untuk tidak pernah/tidak siap sama sekali. Total skor dikategorikan berdasarkan nilai *cut-off* mean karena data berdistribusi normal, dengan kategori siap (>24) dan tidak siap (<24). Variabel umur responden dibagi menjadi 4 kategori, remaja (15-24 tahun), dewasa muda (25-44), dewasa akhir (45-59), dan lanjut usia (>60).

Setelah data terkumpul, dilakukan analisis menggunakan SPSS versi 24. Hubungan antara ketersediaan fasilitas kesehatan dan kesiapsiagaan masyarakat dalam menghadapi banjir dianalisis melalui uji Chi-Square, karena kedua variabel merupakan data kategorik dan ordinal yang telah dikelompokkan. Analisis univariat digunakan untuk menyajikan karakteristik responden serta distribusi variabel. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta dengan nomor 1968/KEPK-FIK/II/2026.

Salisa Darma Agustin, Salsabila Purnamasari*, Sri Indra Kurnia

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta
Korespondensi penulis: Salsabila Purnamasari. *Email: sp245@ums.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i2.2490

HASIL

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden (N=113)

Variabel	Hasil	p-value
Umur (n/%) (Mean±SD)(Rentang)(Tahun)	(52.43±13.92)(19–80)	
Remaja	4/3.5	
Dewasa Muda	31/27.4	
Dewasa Akhir	40/35.4	
Lanjut Usia	38/33.6	
Jenis Kelamin (n/%)		
Laki-laki	34/30.1	
Perempuan	79/69.9	
Pendidikan (n/%)		
Tidak Sekolah	3/2.7	
Tamat SD	41/36.3	
Tamat SMP	29/25.7	
Tamat SMA	35/31.0	
Perguruan Tinggi	5/4.4	
Pekerjaan (n/%)		
Tidak Bekerja	5/4.4	
Ibu Rumah Tangga	55/48.7	
Pedagang	13/11.5	
Buruh	13/11.5	
Wiraswasta	6/5.3	
Karyawan Swasta	12/10.6	
Pensiunan	1/0.9	
Pekerja Jasa	7/6.2	
Lainnya	1/0.9	
Ketersediaan Fasilitas Kesehatan (n/%)		
Kurang Tersedia	53/46.9	
Cukup Tersedia	60/53.1	
Kesiapsiagaan Masyarakat (n/%)		**0.122**
Tidak Siap	51/45.1	
Siap	62/54.9	

Berdasarkan Tabel 1. usia responden memiliki rata-rata 52.43 tahun serta standar deviasi sebesar 13.92 pada rentang usia 19 – 80 tahun. Sebagian besar responden merupakan kelompok usia dewasa akhir (45 – 59 tahun) yaitu sebanyak 40 responden (35.4%). Mayoritas responden dalam penelitian ini adalah perempuan, yaitu sebanyak 79 responden (69.9%).

Latar belakang pendidikan responden didominasi oleh pendidikan dasar, dengan pendidikan SD sebagai jenjang terbanyak yaitu 41 responden (36.3%). Mayoritas responden memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (IRT), yaitu berjumlah 55 responden (48.7%). Sebagian besar responden menilai ketersediaan fasilitas kesehatan berada pada kategori cukup tersedia, yaitu sebanyak 60 responden (53.1%). Tingkat kesiapsiagaan masyarakat dalam menghadapi banjir, sebagian besar responden berada pada kategori siap, yaitu sebanyak 62 responden

Salisa Darma Agustin, Salsabila Purnamasari*, Sri Indra Kurnia

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta
Korespondensi penulis: Salsabila Purnamasari. *Email: sp245@ums.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i2.2490

(54.9%). Namun, masih terdapat 51 responden (45.1%) yang termasuk dalam kategori tidak siap. Uji Chi-Square menunjukkan nilai p sebesar 0.122 (>0.05), yang menandakan tidak adanya hubungan signifikan antara ketersediaan fasilitas kesehatan dan kesiapsiagaan masyarakat menghadapi banjir.

Tabel 2. Total Skor Indikator Variabel Ketersediaan Fasilitas Kesehatan

Indikator	Total Skor
Ketersediaan Fasilitas Kesehatan	
Bangunan	1,054
Peralatan	964
Daya	1,007
Komunitas	964
Keamanan	1,065
Kesiapsiagaan Masyarakat dalam Menghadapi Banjir	
Pengetahuan	722
Sikap	168
Rencana Tanggap Darurat	940
Sistem Peringatan Dini	303
Mobilisasi Sumber Daya	626

Berdasarkan Tabel 2. indikator keamanan memperoleh total skor tertinggi yaitu 1,065, diikuti oleh indikator bangunan dengan skor 1054. Hal tersebut menunjukkan bahwa fasilitas kesehatan dinilai relatif lebih aman dan memiliki kondisi fisik bangunan yang cukup layak untuk mendukung pelayanan, termasuk pada kondisi banjir. Indikator daya menunjukkan skor sebesar 1,007, yang menggambarkan ketersediaan sumber daya pendukung seperti listrik dan air masih cukup menunjang operasional fasilitas kesehatan. Sementara itu, indikator peralatan dan komunitas memiliki skor terendah dan sama besar, masing-masing sebesar 964 yang mengindikasikan bahwa ketersediaan alat kesehatan serta keterlibatan dan dukungan masyarakat dalam pemanfaatan fasilitas kesehatan masih belum optimal.

Indikator rencana tanggap darurat memperoleh total skor tertinggi yaitu 940, yang menunjukkan bahwa masyarakat telah memiliki perencanaan terkait tindakan yang perlu dilakukan saat terjadi banjir, seperti upaya penyelamatan diri dan evakuasi. Indikator pengetahuan menunjukkan skor sebesar 722, yang mencerminkan pemahaman masyarakat mengenai risiko dan cara penanganan banjir. Indikator mobilisasi sumber daya memperoleh skor 626, yang menggambarkan kemampuan masyarakat dalam menggerakkan sumber daya yang tersedia saat menghadapi banjir. Sementara itu, indikator sistem peringatan dini menunjukkan skor 303, yang mengindikasikan bahwa akses dan pemanfaatan informasi peringatan banjir masih terbatas. Indikator sikap memeproleh skor terendah yaitu 168, yang mencerminkan masih rendahnya kewaspadaan dan kesiapan mental masyarakat pada saat menghadapi resiko banjir.

PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan pada masyarakat yang tinggal wilayah yang berpotensi terkena banjir, dengan responden sebagian besar merupakan kelompok usia dewasa akhir. Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan terbaru, bahwa mayoritas responden berada pada rentang usia dewasa (Kasim, Yusuf, Rahim, & Hunowu, 2025). Studi tersebut menjelaskan bahwa usia yang lebih dewasa berkontribusi terhadap tingkat kesiapsiagaan dalam menghadapi banjir. Kondisi ini dipengaruhi oleh peningkatan wawasan individu seiring dengan bertambahnya usia dalam menghadapi berbagai situasi. Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan, penelitian sebelumnya juga menunjukkan responden perempuan lebih menilai kejadian atau ancaman bencana sebagai situasi yang lebih serius dan beresiko jika dibandingkan laki-laki (Priyanti & Utami, 2023). Selain itu, perempuan umumnya memiliki keterlibatan yang lebih besar dalam kegiatan mitigasi dan kesiapsiagaan, terutama

Salisa Darma Agustin, Salsabila Purnamasari*, Sri Indra Kurnia

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta
Korespondensi penulis: Salsabila Purnamasari. *Email: sp245@ums.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i2.2490

pada aktivitas yang berkaitan dengan lingkungan rumah tangga. Jumlah responden perempuan lebih dominan dibandingkan laki-laki juga dipengaruhi oleh ketersediaan waktu luang yang lebih besar, hal ini terjadi karena perempuan cenderung lebih banyak beraktivitas di rumah sebagai ibu rumah tangga (Sunny & Setyowati, 2020).

Sebagian besar responden memiliki pendidikan SD. Sebuah studi menyatakan bahwa pengetahuan menjadi salah satu faktor utama yang berperan dalam kesiapsiagaan masyarakat dalam menghadapi bencana (Hong, Kim, & Lee, 2020). Pendidikan juga memengaruhi kemampuan individu dalam mengambil keputusan dalam kehidupan sehari-hari. Sebagian besar responden memiliki latar belakang pendidikan yang relatif rendah, sehingga dapat memengaruhi kemampuan masyarakat dalam memahami informasi terkait mitigasi banjir. Sikap kesiapsiagaan cenderung lebih banyak terbentuk melalui pengalaman langsung dibandingkan dengan pemahaman berbasis teori. Mayoritas responden yang berpartisipasi berprofesi sebagai ibu rumah tangga (IRT). sebagian besar responden lebih banyak beraktivitas di lingkungan tempat tinggal sehingga memiliki paparan risiko banjir yang relatif tinggi. Paparan banjir yang terjadi secara berulang berkontribusi terhadap terbentuknya pengetahuan dan kesiapsiagaan masyarakat. Hal ini sejalan dengan penelitian lain, bahwa seseorang dengan tingkat pengetahuan yang baik mengenai banjir lebih memiliki kesiapsiagaan yang lebih tinggi, karena pengetahuan berperan dalam membentuk sikap serta mendorong tindakan yang mendukung upaya kesiapsiagaan bencana (Budhiana, 2024).

Berdasarkan temuan penelitian, sebagian besar responden termasuk dalam kategori siap dalam menghadapi bencana banjir, sehingga dapat disimpulkan bahwa tingkat kesiapsiagaan masyarakat Kelurahan Kedung Lumbu berada pada kondisi yang baik. Penelitian sebelumnya menunjukkan hasil wawancara dengan warga Dusun Kesongo mengungkapkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat yang baik terbentuk dari pengalaman langsung menghadapi bencana banjir yang telah dialami secara berulang, dengan frekuensi rata-rata 20 – 30 kali hingga tahun 2019 (Utami, Sari, Wulandari, & Istiqomah, 2021). Selain itu, pengetahuan masyarakat juga diperoleh melalui kegiatan simulasi serta penyampaian informasi kebencanaan yang dilakukan oleh BPBD dan tim SAR. Selain itu, sebuah penelitian menyatakan bahwa tingkat kesiapsiagaan yang lebih baik dalam menghadapi banjir banyak ditemukan pada masyarakat di Makassar yang memiliki budaya kebersamaan yang kuat (Kasma, Syam, Sapan, & Ayumar, 2024). Kearifan lokal berperan penting sebagai sarana komunikasi yang efektif karena mudah dipahami oleh masyarakat, sehingga dapat mempercepat respons dan mengurangi keterlambatan tindakan saat bencana terjadi. Masih terdapat beberapa responden yang memiliki kategori tidak siap, yang mengindikasikan bahwa kesiapsiagaan masyarakat masih belum merata di kelurahan kedung lumbu. Perbedaan tingkat kesiapsiagaan masyarakat diperkirakan dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain tingkat pendidikan, pengalaman menghadapi bencana, serta intensitas kegiatan sosialisasi dan pelatihan kebencanaan yang diterima (Darliani & Muavizar, 2025).

Indikator rencana tanggap darurat memperoleh penilaian tertinggi dari skor indikator kesiapsiagaan masyarakat ketika menghadapi bencana banjir, hal tersebut menunjukkan bahwa sebagian masyarakat telah memiliki pemahaman mengenai tindakan yang harus dilakukan saat banjir terjadi, seperti penyelamatan diri dan evakuasi. Sementara itu indikator sikap menunjukkan penilaian terendah, yang mengindikasikan bahwa kewaspadaan dan kesiapan mental masyarakat dalam menghadapi resiko banjir masih perlu ditingkatkan. Sikap terhadap kesiapsiagaan dipengaruhi oleh pengetahuan masyarakat terkait bencana serta dampak yang ditimbulkannya. Tingkat kesiapsiagaan masyarakat yang tinggi dalam menghadapi risiko bencana dipengaruhi oleh sikap yang baik terhadap bencana, terutama dalam konteks tindakan penyelamatan diri saat terjadi bencana (Sasmito & Prawito, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian terhadap ketersediaan fasilitas kesehatan, sebagian besar responden menilai fasilitas kesehatan berada pada kategori cukup tersedia. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat di Kelurahan Kedung Lumbu menilai pelayanan kesehatan di wilayahnya relatif mampu mendukung kebutuhan masyarakat, khususnya dalam kondisi rawan banjir. Hal ini sejalan dengan temuan terbaru yaitu fasilitas kesehatan perlu memiliki kemampuan beradaptasi secara cepat melalui perencanaan yang matang, koordinasi lintas sektor, serta penguatan sumber

Salisa Darma Agustin, Salsabila Purnamasari*, Sri Indra Kurnia

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta
Korespondensi penulis: Salsabila Purnamasari. *Email: sp245@ums.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i2.2490

daya agar pelayanan kesehatan tetap dapat diberikan secara optimal (Utama & Damanik, 2025). Berdasarkan hasil wawancara dengan responden, fasilitas kesehatan terdekat, khususnya puskesmas, dilaporkan tidak terendam banjir saat kejadian banjir berlangsung. Kondisi ini menjadi faktor penting yang mendukung persepsi masyarakat terhadap ketersediaan layanan kesehatan, karena fasilitas tersebut tetap dapat diakses oleh masyarakat ketika banjir terjadi. Namun demikian, hal ini berbeda dengan hasil penelitian lainnya yang diketahui bahwa persepsi masyarakat terhadap pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan, khususnya terkait keberadaan dan aksesibilitas puskesmas, masih menghadapi kendala. Sebagian masyarakat menyatakan bahwa puskesmas terdekat relatif sulit dijangkau karena lokasinya berada di luar jalur utama desa, meskipun keberadaanya telah diketahui oleh masyarakat (Suyanto & Sari, 2024).

Skor indikator ketersediaan fasilitas kesehatan menunjukkan bahwa indikator keamanan memperoleh penilaian tertinggi. Hal ini mengindikasikan bahwa fasilitas kesehatan, khususnya puskesmas, dipersepsikan aman dan mampu tetap berfungsi saat terjadi banjir. Sebaliknya, indikator peralatan dan keterlibatan komunitas memperoleh penilaian terendah, yang menunjukkan bahwa ketersediaan alat kesehatan serta partisipasi masyarakat dalam pemanfaatan fasilitas kesehatan masih belum optimal. Penguatan sistem kesiapsiagaan bencana perlu dilakukan melalui peningkatan ketersediaan sarana dan prasarana pendukung, penyimpanan obat-obatan serta alat kesehatan yang aman dan tahan terhadap paparan air, serta penyediaan logistik kesehatan cadangan yang dapat diakses secara cepat dan efektif pada saat kondisi darurat (Putri & Nursya, 2025).

Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan, bahwa ketersediaan fasilitas kesehatan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kesiapsiagaan masyarakat dalam menghadapi banjir. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang mengkaji hubungan kecukupan sarana dengan kesiapsiagaan tenaga kesehatan puskesmas dalam penanggulangan bencana banjir, dengan hasil analisis statistik menunjukkan bahwa kecukupan sarana tidak berhubungan secara signifikan dengan tingkat kesiapsiagaan tenaga kesehatan (Bakri, Arif, & Amin, 2020). Kesiapsiagaan masyarakat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti pengalaman bencana sebelumnya, keberadaan sistem peringatan dini, kondisi dan lokasi tempat tinggal, serta sumber daya yang tersedia (Adriani, Anggraeni, Hidayat, & Gufroniah, 2022). Penelitian lain juga menunjukkan keterkaitan antara pengetahuan dan kesiapsiagaan, di mana pengetahuan berperan sebagai faktor pendorong dalam membentuk perilaku masyarakat yang lebih siap dan tanggap dalam menghadapi banjir (Husniawati & Herawati, 2023).

Selain itu, hasil penelitian sebelumnya menyatakan bahwa tingkat kesiapsiagaan tenaga kesehatan di puskesmas tidak dipengaruhi secara signifikan oleh ketersediaan sarana dan prasarana, sebagaimana ditunjukkan dalam hasil penelitian (Sukardi, Kataren, Rohana, Dachi, & Tarigan, 2022). Temuan tersebut menunjukkan bahwa kesiapsiagaan dipengaruhi tidak hanya oleh ketersediaan sarana dan prasarana, tetapi juga berkaitan dengan bagaimana individu dan komunitas merespons situasi bencana. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana dipengaruhi oleh pengalaman sebelumnya dalam menghadapi bencana serta partisipasi dalam pelatihan kebencanaan (Labrague, Hammad, Gloe, McEnroe-Petitte, Fronda, Obeidat, & Mirafuentes, 2018). Nilai budaya seperti gotong royong, kekeluargaan, dan agama berperan dalam membentuk perilaku serta kesiapsiagaan pada masyarakat dalam menghadapi bencana banjir. pengalaman menghadapi banjir secara berulang juga mendorong masyarakat untuk meningkatkan resiliensi melalui berbagai upaya mitigasi dan kesiapsiagaan yang didukung oleh inisiatif lokal serta dukungan pemerintah (La Ramba, Yari, Kristoforus, Hariyanto, & Mailintina, 2024).

Kesiapsiagaan masyarakat yang relatif baik tetap ditemukan dalam penelitian ini, meskipun hasil analisis tidak menunjukkan hubungan yang signifikan. Kesiapsiagaan masyarakat terbentuk karena adanya kesadaran terhadap potensi bencana yang dapat terjadi, sehingga masyarakat berupaya mencari informasi terkait bencana dan langkah-langkah penanganannya. Upaya tersebut memungkinkan masyarakat untuk meningkatkan kesiapsiagaan serta kemampuan melindungi dan menyelamatkan diri ketika bencana terjadi (Unmehopa, 2025). Namun demikian, upaya peningkatan kesiapsiagaan tetap perlu dipertimbangkan untuk menjaga dan

Salisa Darma Agustin, Salsabila Purnamasari*, Sri Indra Kurnia

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta
Korespondensi penulis: Salsabila Purnamasari. *Email: sp245@ums.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i2.2490

memperkuat kemampuan masyarakat dalam menghadapi bencana. Upaya peningkatan kesiapsiagaan masyarakat memiliki peran penting dalam meminimalkan risiko serta dampak bencana, seperti mengurangi jumlah korban jiwa, kerugian materi, dan kerusakan lingkungan (Ibrahim, Emaliyawati, Yani, & Nursiswati, 2020). Sejalan dengan hal tersebut, fasilitas perlu meningkatkan kapasitas dalam mengurangi resiko banjir dan melakukan pemulihan secara cepat melalui analisis resiko, perencanaan kesiapsiagaan, koordinasi dengan pemangku kepentingan terkait, serta penerapan langkah mitigasi sesuai standar keselamatan (Abebe, Pregnolato, & Jonkman, 2025).

SIMPULAN

Ketersediaan fasilitas kesehatan berada pada kategori cukup tersedia sebanyak (53.1%), dengan indikator keamanan sebagai aspek tertinggi yang menunjukkan bahwa fasilitas kesehatan dipersepsikan aman dan tetap dapat diakses saat banjir. Kesiapsiagaan pada masyarakat saat menghadapi banjir memiliki kategori siap sebanyak (54.9%), yang tercermin dari tingginya penilaian pada indikator rencana tanggap darurat. Namun tidak ditemukan hubungan signifikan berdasarkan hasil analisis statistik yang ditunjukkan oleh nilai signifikan (p-*value* 0.122) antara ketersediaan fasilitas kesehatan dengan kesiapsiagaan masyarakat dalam menghadapi bencana banjir karena kesiapsiagaan masyarakat lebih terpengaruh oleh faktor lain, seperti pengalaman ketika menghadapi bencana sebelumnya, keberadaan sistem peringatan dini, kondisi dan lokasi tempat tinggal, ketersediaan sumber daya, serta tingkat pengetahuan masyarakat terkait kebencanaan.

SARAN

Fasilitas kesehatan di wilayah rawan banjir perlu meningkatkan kelengkapan peralatan medis serta memperkuat peran layanan kesehatan di tingkat komunitas. Penguatan sistem kesiapsiagaan bencana dapat dilakukan melalui peningkatan ketersediaan sarana dan prasarana pendukung, penyimpanan obat-obatan serta alat kesehatan yang aman dan tahan terhadap paparan air, serta penyediaan logistik kesehatan cadangan yang dapat diakses secara cepat pada kondisi darurat. Selain itu, penelitian selanjutnya disarankan untuk memberikan edukasi berbasis komunitas dan pelaksanaan simulasi berperan penting dalam membentuk perilaku kesiapsiagaan masyarakat. Oleh karena itu, keterlibatan masyarakat secara aktif dalam program sosialisasi dan pelatihan kesiapsiagaan menghadapi banjir perlu terus ditingkatkan. Kesiapsiagaan bencana meliputi perencanaan, pengelolaan sumber daya, serta pelatihan personel yang memerlukan dukungan berbagai pihak, terutama masyarakat dan pemerintah daerah.

DAFTAR PUSTAKA

Abebe, Y. A., Pregnolato, M., & Jonkman, S. N. (2025). Flood impacts on healthcare facilities and disaster preparedness–a systematic review. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, *119*, 105340.

Adriani, S. W., Anggraeni, Z. E. Y., Hidayat, N. M., & Gufroniah, F. (2022). Analisis potensi kesiapsiagaan masyarakat dalam menghadapi bencana banjir. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, *7*(4).

Aini, L., & Pristiwandono, Y. (2017). Survei Kesiapsiagaan Anak Usia Sekolah Terhadap Bencana Alam Banjir Bandang Di Desa Kemiri Kecamatan Panti Jember. *Nurse Line Journal*, *2*(1), 17-22.

Alfarizi, M., Alfarizi, W. N., & Astuti, D. W. (2024). Adaptasi Bangunan pada Kawasan Rawan Banjir Studi Kasus: Bangunan SMPN 6 Surakarta. In *Prosiding (SIAR) Seminar Ilmiah Arsitektur* (pp. 428-435).

Ambarsari, W., & Syarif, A. (2025). Medical Personnel Preparedness and Response in Flood Disaster Management: A Literature Review. *Journal of Diverse Medical Research: Medicosphere*, *2*(2), 1-5.

Aprezona, A. M. (2025). Analisis faktor yang memengaruhi manajemen kesiapsiagaan bencana di rumah sakit : literature review. *Jurnal Kesehatan Tambusai, 6*(1), 2491-2504.

Salisa Darma Agustin, Salsabila Purnamasari*, Sri Indra Kurnia

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta
Korespondensi penulis: Salsabila Purnamasari. *Email: sp245@ums.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i2.2490

Atelia, S. F., Hidayat, R., & Rizki, M. F. (2022). Analisis kesiapsiagaan pemerintah dan masyarakat dalam menghadapi bencana banjir di wilayah Kampung Melayu Kota Jakarta Timur. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, *8*(14), 297-307.

Bakri, H., Arif, S. K., & Amin, H. (2020). Kesiapsiagaan Tenaga Kesehatan Puskesmas Dalam Penanggulangan Bencana Banjir di Kecamatan Manggala Kota Makassar Tahun 2019. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*, *15*(1), 59-70.

Budhiana, J. (2024). Pengaruh karakteristik responden terhadap kesiapsiagaan bencana banjir di Desa Pasawahan wilayah kerja Puskesmas Cicurug Kabupaten Sukabumi. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 71-85.

Costa, R. T. Da, & Fikri A, J. (2024). *Pengetahuan Kesiapsiagaan Masyarakat dalam Menghadapi Bencana Banjir di Kelurahan Cisaranten RW 06 Kota Bandung*.

Darliani, A., & Muavizar, E. (2025). Pengaruh Pendidikan Kesiapsiagaan dan Respons Wilayah Aisyiyah terhadap Efektivitas Penanggulangan Bencana Alam. *Didaktika: Jurnal Kependidikan*, *14*(4 Nopember), 6123-6136.

Firmantini, T., Jatmiko, R. H., & Kurniawan, A. (2025). *Pengaturan Koefisien Dasar Bangunan (KDB) di Kawasan Rawan Banjir Sebagian Wilayah Kecamatan Pasar Kliwon, Kota Surakarta* (Doctoral dissertation, Universitas Gadjah Mada).

Hong, Y., Kim, J. S., & Lee, J. H. (2020). How does the quality of life affect individuals' disaster preparedness behaviors? A moderated mediation model-based case study. *Social Indicators Research*, *148*(3), 1039-1052.

Husniawati, N., & Herawati, T. M. (2023). Pengaruh pengetahuan dan peran individu terhadap kesiapsiagaan bencana banjir pada masyarakat. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, *12*(01), 11-19.

Ibrahim, K., Emaliyawati, E., Yani, D. I., & Nursiswati, N. (2020). Pelatihan dan simulasi penanggulangan bencana bagi masyarakat. *Media Karya Kesehatan*, *3*(1).

Idati, L. O. M., Magribi, L. O., & Lakawa, I. (2020). Analisis Banjir Faktor Penyebab Dan Prioritas Penanganan Sungai Anduonuhu. *Sultra Civil Engineering Journal (SCiEJ), 1*(2), 54-71.

Kasim, S. W., Yusuf, Z. K., Rahim, N. K., & Hunowu, S. Y. (2025). Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Kesiapsiagaan Bencana Banjir di Desa Tabumela Kecamatan Tilango Kabupaten Gorontalo. *Medic Nutricia: Journal Ilmu Kesehatan*, *17*(2), 21-30.

Kasma, A. Y., Syam, I., Sapan, N., & Ayumar, A. (2024). Kesiapsiagaan Masyarakat Dalam Menghadapi Banjir di Kelurahan Rappokalling Kecamatan Tallo Kota Makassar. *Jurnal Mitrasehat*, *14*(2), 648-655.

La Ramba, H., Yari, Y., Kristoforus, M., Hariyanto, S., & Mailintina, Y. (2024). Pengalaman Masyarakat Dalam Meningkatkan Kesiapsiagaan Bencana Banjir: Studi Eksplorsi Berbasis Transcultural Nursing. Diagnosis Jurnal Ilmiah Kesehatan, 19(4), 59-66.

Labrague, L. J., Hammad, K., Gloe, D. S., McEnroe-Petitte, D. M., Fronda, D. C., Obeidat, A. A., & Mirafuentes, E. C. (2018). Disaster preparedness among nurses: a systematic review of literature. *International nursing review*, *65*(1), 41-53.

Mayor, J., Warouw, F., Karongkong, H., Mayor, J., Warouw, F., & Karongkong, H. (2022). Ketangguhan Wilayah Kota Sorong Dalam Menghadapi Bencana Banjir: The Resilience of Sorong City Area in Facing Flood Disaster. *Sabua: Jurnal Lingkungan Binaan dan Arsitektur*, *11*(2), 89-97.

Nastiti, E. M. (2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi kesiapsiagaan perawat dalam menghadapi bencana: Literature review. *Journal Of Health Science (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, *7*(1), 1-7.

Salisa Darma Agustin, Salsabila Purnamasari*, Sri Indra Kurnia

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta
Korespondensi penulis: Salsabila Purnamasari. *Email: sp245@ums.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i2.2490

Oktaviani, K., Muzani, M., & Handawati, R. (2022). Kerentanan Bangunan di Wilayah Bencana Banjir Kecamatan Cakung Jakarta Timur. *JPIG (Jurnal Pendidikan Dan Ilmu Geografi), 7*(1), 79–86.

Priyanti, D. G. A., & Utami, D. R. R. B. (2023). Kesiapsiagaan Warga dalam Menghadapi Bencana Banjir di Desa Kleco Kulon Kabupaten Sragen. *Sehat Rakyat: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *2*(1), 1-9.

Putri, N., & Nursya, F. (2025). Analisis Implementasi Manajemen Bencana Di Wilayah Kerja Puskesmas X Kota Padang Tahun 2025. *Menulis: Jurnal Penelitian Nusantara*, *1*(12), 851-861.

Rabsanjani, G. R., Akbar, A. A., & Herawati, H. (2022). Valuasi Dampak Banjir Di Kabupaten Landak, Kalimantan Barat. *Jurnal Ilmu Lingkungan*, *20*(1), 65-75.

Rahmawati, A. M. ., & Gati, N. W. (2024). Hubungan Tingkat Spiritualitas Dengan Tingkat Resiliensi Pada Warga Penyintas Bencana Banjir Di Keluraharan Joyotakan Kota Surakarta. *Public Health and Safety International Journal, 4*(02), 326 - 333.

Resdiana, E., & Alfiyah, N. I. (2019). Upaya Peningkatan Kesadaran, Kewaspadaan Dan Kesiapsiagaan Dalam Menghadapai Bencana Oleh Badan Penanggulangan Bencana Daerah Kabupaten Sumenep. *Public Corner*, *14*(2), 26-38.

Sasmito, N. B., & Prawito, P. (2023). Faktor Hubungan Kesiapsiagaan Keluarga dalam Menghadapi Dampak Bencana. *Journal of Education Research, 4*(1), 81–91.

Suaida, D. H., Wahyuni, I., Sulayfiyah, T. N., & Fujianti, M. E. Y. (2024). Factor Yang Mempengaruhi Kesiapsiagaan Perawat Gawat Darurat Dalam Manajemen Bencana: literatur review. *Indonesian Health Science Journal*, *4*(1), 1-8.

Sukardi, S., Kataren, O., Rohana, T., Dachi, D., & Tarigan, F. L. (2022). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kesiapsiagaan Petugas Kesehatan Menghadapi Bencana Alam di Wilayah Kerja Puskesmas Singkohor Aceh Singkil* (Indonesia, Tran.). *PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat, 6*(3). 2229-2242.

Sunny, S., & Setyowati, S. (2020). Terpaan banjir berhubungan dengan tingkat kecemasan pada masyarakat korban bencana. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, *8*(4), 577.

Suprayitno, G., Ahsan, K. M., & Mintaroem, K. (2020). Preparedness of members of the Indonesian emergency and disaster nurses association. *Int J Public Health*, *9*, 393-8.

Susanti, D. A. (2022). Gambaran Tingkat Resiliensi Penyintas Banjir di Bantaran Sungai Bengawan Solo di Kelurahan Joyotakan Kecamatan Serengan. *MIDWINERSLION Jurnal Kesehatan STIKes Buleleng*, *8*(2), 93-99.

Suyanto, S., & Sari, D. K. (2024). Persepsi masyarakat terhadap aksesabilitas pelayanan kesehatan. *J-KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *10*(1), 93-105.

Ula, N. M., Sriartha, I. P., & Citra, I. P. A. (2019). Kesiapsiagaan Masyarakat Terhadap Bencana Banjir Di Desa Pancasari Kecamatan Sukasada Kabupaten Buleleng. *Jurnal Pendidikan Geografi Undiksha*, *7*(3), 103-112.

Unmehopa, Y. F. (2025). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kesiapsiagaan masyarakat dalam menghadapi bencana tsunami. *Journal of Health Research Science*, *5*(01), 110-118.

Usta, G., & Torpuş, K. (2024). Evaluation of the disaster preparedness level of a flood-affected hospital: Turkey. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, *110*, 104581.

Utama, S., & Damanik, B. N. (2025). Analisis Beban Pelayanan Kesehatan Dan Kesiapsiagaan Daerah Akibat Banjir Di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025: Studi Data Sekunder PUSDALOPS PB BPBD Sumut. *VitaMedica: Jurnal Rumpun Kesehatan Umum*, *3*(4), 29-39.

Utami, D. R. R. B., Sari, D. K., Wulandari, R., & Istiqomah, A. R. (2021). Kesiapsiagaan bencana banjir masyarakat Dusun Kesongo. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, *17*(1), 01-07.

Zahara, Z., Nababan, D., & Tarigan, F. L. (2022). Kesiapsiagaan Masyarakat Menghadapi Bencana Banjir Bandang Di Desa Paya Tumpi Baru Kecamatan Kebayakan Kabupaten Aceh Tengah. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, *18*(1), 95-100.

Salisa Darma Agustin, Salsabila Purnamasari*, Sri Indra Kurnia

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta
Korespondensi penulis: Salsabila Purnamasari. *Email: sp245@ums.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i2.2490