



ANALISIS KESIAPSIAGAAN KELUARGA MENGHADAPI BENCANA COVID-19

Efa Trisna^{1*}, Musiana Musiana²

^{1,2} Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tanjungkarang

Artikel Info :

Received 20 April 2022
Accepted 28 April 2022
Available online 30 April 2022

Editor: Amrul Hasan

Keyword:

Mobilization, knowledge, early warning, emergency response

Kata kunci:

Mobilisasi, pengetahuan, peringatan dini, tanggap darurat.



Ruwa Jurai: Jurnal Kesehatan Lingkungan is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

Abstract

The Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) pandemic is a global disaster that impacts the socio-economic life of the community and causes many casualties. Various efforts and strategies have been carried out to prevent the transmission and spread of this covid virus, both at the individual, family, and community levels. The family plays an important role in the success of overcoming this epidemic. The study aims to analyze family preparedness in dealing with the COVID-19 disaster. This research is a quantitative study with a cross-sectional design. Data collection (160 respondents) uses a preparedness questionnaire developed by LIPI-UNESCO, consisting of knowledge, emergency response plans, resource mobilization, and disaster early warning. The analysis uses a frequency distribution to determine families' readiness for the COVID-19 disaster. The results showed that, generally, families' readiness for the COVID-19 disaster was still low (62.5%). Regarding knowledge, 43.8% of families are in the moderate category, and the majority (66.0%) have a low emergency response plan. The study also found that most families had low disaster mobilization and early warning (79.4% and 81.3%). Most families do not yet have the preparedness for the COVID-19 disaster; it is necessary to prepare families through information-giving and outreach activities related to disaster preparedness

Bencana pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) merupakan bencana global yang berdampak pada kehidupan sosial ekonomi masyarakat, dan banyak menimbulkan korban jiwa. Berbagai upaya dan strategi telah dilakukan untuk mencegah penularan dan penyebaran virus covid ini, baik di tingkat individu, keluarga dan masyarakat. Keluarga sebagai unit terkecil dari masyarakat memegang peranan penting pada keberhasilan penanggulangan wabah ini. Tujuan penelitian untuk menganalisis kesiapsiagaan keluarga dalam menghadapi bencana COVID-19. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan cross sectional. Pengumpulan data menggunakan kuesioner kesiapsiagaan yang dikembangkan oleh LIPI-UNESCO, terdiri dari pengetahuan, rencana tanggap darurat, mobilisasi sumber daya dan peringatan dini bencana. Jumlah sampel sebanyak 160 responden, analisis menggunakan distribusi frekuensi untuk mengetahui gambaran kesiapan keluarga menghadapi bencana COVID-19. Hasil penelitian diperoleh bahwa secara umum kesiapan keluarga menghadapi bencana COVID-19 masih rendah (62,5%). Pada aspek pengetahuan, sebanyak 43,8% keluarga masuk dalam kategori sedang, dan mayoritas (66,0%) memiliki rencana tanggap darurat yang rendah. Penelitian juga mendapatkan bahwa mayoritas keluarga memiliki mobilisasi dan peringatan dini bencana yang rendah (79,4% dan 81,3%). Keluarga belum memiliki kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana COVID-19, perlu menyiapkan keluarga melalui kegiatan pemberian informasi dan kegiatan-kegiatan sosialisasi terkait dengan kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana.

*Corresponding author: Efa trisna
Jl. Soekarno-Hatta No 6, Bandar Lampung, Lampung, Indonesia
Email: evatrisna36@gmail.com

PENDAHULUAN

Kejadian bencana sangat mungkin terjadi setiap saat dan sulit diperkirakan kapan dan dimana tepatnya bencana tersebut akan terjadi.

Bencana timbul karena interaksi faktor ancaman bahaya (*hazard*), kerentanan (*vulnerability*) dan ketidakmampuan masyarakat (Diposaptono, 2008). Rangkaian peristiwa yang mengancam

serta mengganggu kehidupan dan penghidupan manusia, baik oleh faktor alam, faktor non alam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis (UU Republik Indonesia No 24 Tahun 2007 Tentang Penanggulangan Bencana).

Bencana tidak hanya berupa bencana alamiah tapi juga terdapat bencana non alam seperti wabah penyakit, salah satu wabah virus yang sangat mengancam jiwa yaitu virus corona. Bencana pandemi COVID-19 yang berdampak pada kondisi kehidupan masyarakat di hampir 207 negara di dunia, juga dirasakan dampaknya di Indonesia. Sejak ditemukan kasus pertama COVID-19 di Indonesia pada awal bulan Maret 2020, hingga awal Mei 2020 telah tercatat 10.843 kasus konfirmasi COVID-19, dengan kematian 831 jiwa (Gugus Tugas COVID-19, per 2 Mei 2020). Angka resmi yang diterbitkan secara harian oleh Gugus Tugas COVID-19 sejak dibentuknya pada pertengahan bulan Maret 2020, menunjukkan adanya kenaikan kasus korban yang terinfeksi COVID-19 yang signifikan, terutama pada periode minggu pertama Mei 2020, yang kenaikannya berkisar lebih dari 150 hingga 400 kasus per harinya.

Selain jumlah yang meningkat, sebaran kasus korban terinfeksi COVID-19 juga meluas secara signifikan. Hingga minggu pertama Mei 2020, kasus COVID-19 telah tersebar di 34 provinsi dan 321 kabupaten/kota.

Penelitian Susilo et al. (2020) menggunakan pendekatan studi literatur menyimpulkan bahwa penyebaran COVID-19 telah memberikan dampak luas secara sosial dan ekonomi pada masyarakat. Masih banyak kontroversi seputar penyakit ini, termasuk dalam aspek penegakan diagnosis, tata laksana, hingga pencegahan. COVID-19 dapat menimbulkan komplikasi yang dapat berakibat kematian, namun sampai saat ini belum di temukan obatnya. Penanganan virus ini hanya bisa di lakukan dengan menyiapkan masyarakat untuk bisa mencegah penularan dan tidak menjadi korban dengan cara mitigasi bencana.

COVID-19 merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2)*. Penyakit ini pertama kali diidentifikasi pada tahun 2019 di

Wuhan, ibukota provinsi Hubei China, dan sejak itu menyebar secara global mengakibatkan pandemi COVID-19. Gejala umum termasuk demam, batuk, dan sesak napas. Gejala lain mungkin termasuk nyeri otot, produksi dahak, diare, sakit tenggorokan, kehilangan bau, dan sakit perut. Sementara sebagian besar kasus menyebabkan gejala ringan, beberapa berkembang menjadi pneumonia dan kegagalan multi-organ. Virus ini terutama menyebar selama kontak dekat dan melalui tetesan pernapasan yang dihasilkan ketika orang batuk atau bersin. Tetesan pernapasan mungkin dihasilkan selama bernafas tetapi virus biasanya tidak mengudara. Infeksi COVID-19 juga dapat terjadi dengan menyentuh permukaan benda yang terkontaminasi.

Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana telah menegaskan pentingnya peran serta masyarakat dalam penanggulangan bencana. Peran serta tersebut mencakup pengambilan keputusan, memberikan informasi, pengawasan, perencanaan, implementasi, dan pemeliharaan program", dan diantaranya terkait dengan penyusunan rencana mitigasi bencana untuk mengurangi risiko bencana. Penelitian bertujuan mengetahui kesiapsiagaan keluarga dalam menghadapi bencana COVID-19 meliputi pengetahuan, rencana tanggap darurat, mobilisasi sumber daya dan peringatan dini (*early warning*).

METODE

Pengumpulan data menggunakan kuesioner kesiapsiagaan keluarga dari LIPI-UNESCO. Kuesioner berisi 25 pertanyaan tertutup yang terbagi menjadi 4 bagian: pertanyaan nomor 1-11 tentang pengetahuan bencana (*knowledge and attitude*), nomor 13-15 tentang rencana tanggap darurat (*emergency planning*), nomor 16-20 tentang peringatan bencana (*warning system*), dan nomor 21-25 tentang mobilisasi sumber daya (*resource mobilization capacity*). Karakteristik responden terdiri dari usia, tingkat pendidikan, dan paparan informasi.

Jumlah responden pada penelitian ini sebanyak 160 kepala rumah tangga. Hasil pengumpulan data selanjutnya dianalisis untuk mendapatkan distribusi responden berdasarkan variabel penelitian.

HASIL

Karakteristik responden terdiri dari usia, jenis kelamin, paparan informasi. Tabel 1 menjelaskan karakteristik responden berdasarkan usia, tingkat pendidikan dan paparan informasi. Mayoritas responden berusia dewasa akhir 45-56 tahun (62,5%), memiliki tingkat pendidikan responden kategori rendah dan sedang masing-masing sebanyak 40,6%, dan tidak pernah terpapar informasi (65,0%).

Tabel 2 menggambarkan kesiapsiagaan menghadapi bencana COVID-19 yang dilihat dari 4 parameter, dengan hasil pengetahuan responden tentang bencana COVID-19 mayoritas pada kategori sedang (43,8%), rencana tanggap darurat mayoritas rendah (65,0%), peringatan bencana mayoritas rendah (75,0%) dan mobilisasi sumber daya mayoritas rendah (79,4%).

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Jumlah	%
Usia		
Dewasa awal	40	25,0
Dewasa akhir	100	62,5
Lanjut usia	20	12,5
Pendidikan		
Tinggi	30	18,8
Sedang	65	40,6
Rendah	65	40,6
Paparan informasi		
Sering sekali	20	12,5
Sering	36	22,5
Tidak pernah	104	65,0

Tabel 2. Parameter Kesiapsiagaan Menghadapi Bencana COVID-19

Parameter Kesiapsiagaan	Tinggi		Sedang		Rendah	
	n	%	n	%	n	%
Pengetahuan tentang bencana	41	25,6	70	43,8	49	30,6
Rencana tanggap darurat	11	6,9	45	28,1	104	65,0
Peringatan bencana	15	9,4	25	15,6	120	75,0
Mobilisasi sumber daya	14	8,8	19	11,9	127	79,4

Tabel 3 menunjukkan, bahwa kesiapsiagaan keluarga menghadapi bencana COVID-19 mayoritas kategori rendah (62,5%).

Tabel 3 Kesiapsiagaan Menghadapi COVID-19

Kategori	Jumlah	%
Tinggi	20	12.5
Sedang	40	25.0
Rendah	100	62.5

PEMBAHASAN

1. Pengetahuan

Pengetahuan responden tentang bencana termasuk dalam kategori rendah, pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu (Notoatmodjo, 2012). Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan juga sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek, menurut Mubarak bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain

pendidikan, pekerjaan, umur, minat, pengalaman, kebudayaan, lingkungan sekitar dan informasi (Mubarak, 2007).

Pengetahuan responden tentang bencana pada penelitian ini mayoritas dalam kategori sedang, hal ini dikaitkan dengan usia responden yang mayoritas merupakan dewasa akhir yaitu usia 45 ke atas (62,5%), sehingga daya tangkap dan pola pikirnya telah berkembang, terutama bila responden sebelumnya memiliki pengalaman terserang COVID-19 sebelumnya. Menurut Mujiburrahman et al. (2020), usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, dengan bertambahnya usia seseorang menyebabkan semakin berkembangnya daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang didapat semakin meningkat juga. Pengetahuan tentang COVID-19 pada responden didapat melalui informasi yang diterima apakah melalui media sosial maupun media cetak dan elektronik lainnya dan juga sangat tergantung dengan minat individu dalam menerima informasi. Menurut Cvetković et al. (2020), tingkat pendidikan dan usia adalah variabel prediktif yang lebih kuat

dalam menghadapi bencana COVID-19.

Pengetahuan dipengaruhi oleh juga oleh pendidikan, makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Dari hasil penelitian responden yang memiliki latar belakang pendidikan tinggi 20% dan pendidikan menengah 40%, sehingga mayoritas tingkat pengetahuan dalam kategori sedang.

Pengetahuan yang digali dalam penelitian ini meliputi pengetahuan tentang bencana alam secara umum dan pengetahuan tentang COVID-19 yang digali secara spesifik mulai dari penyebab, akibat, tanda/gejala, tindakan yang akan dilakukan bila terkena covid, kejadian yang dapat menyebabkan terjadinya covid dan sumber informasi tentang covid.

Temuan dalam penelitian ini adalah sebanyak 100% responden orang tua melihat sangat penting penerapan perilaku hidup bersih dan sehat selama pandemic COVID-19 ini. Sebanyak 98% atau 50 responden sudah mengetahui perilaku hidup bersih dan sehat seperti mencuci tangan sedangkan 2% atau 1 responden belum mengetahui perilaku hidup bersih dan sehat tersebut. Penerapan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak usia dini di lingkungan keluarga di tengah pandemi ini sangat baik untuk memutus rantai penularan penyakit COVID-19.

Selain usia dan pendidikan, Mubarak juga menyatakan bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh faktor informasi, dimana kemudahan untuk memperoleh informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru. Informasi bisa didapatkan dari media cetak seperti poster, leaflet, brosur dan media elektronik seperti televisi, radio dan internet. Informasi juga bisa didapatkan melalui pendidikan kesehatan (Mubarak, 2007). Pada penelitian ini mayoritas responden mendapatkan paparan informasi dari sosial media, media cetak dan media elektronik. Penelitian ini sesuai dengan hasil analisis Findayani (2020) yang menyatakan bahwa 94,9% masyarakat menjadikan sosial media sebagai

sumber informasi tentang COVID-19, dan 79% masyarakat menggunakan media sosial sebagai media edukasi dan informasi dalam penyampaian informasi mengenai COVID-19.

Berdasarkan uraian di atas, pengetahuan responden terkait bencana COVID-19 pada penelitian ini berkaitan dengan karakteristik yang melekat pada responden yaitu usia, latar belakang pendidikan dan paparan informasi baik dari media cetak, elektronik maupun sosial media. Penelitian ini sesuai dengan penelitian Natalia et al. (2020), bahwa kelompok usia remaja memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang COVID-19. Pemberian leaflet terbukti efektif sebagai sarana untuk memberikan edukasi kepada keluarga dan masyarakat tentang pencegahan COVID-19 (Jaji, 2020).

2. Rencana Tanggap Darurat

Rencana tanggap darurat merupakan rencana kesiapsiagaan keluarga dari bencana. Parameter ini menggali kewaspadaan keluarga terhadap rencana tanggap darurat bila mengalami COVID-19, meliputi tempat jika mengalami atau terserang COVID-19, evakuasi, inspeksi pengecekan dan pemeliharaan fasilitas keselamatan.

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar (65,0%) responden tidak memiliki rencana tanggap darurat apabila mengalami COVID-19, seperti melakukan pemeriksaan swab dengan segera, melakukan isolasi mandiri, dan melakukan protokol kesehatan. Rendahnya parameter ini kemungkinan berkaitan dengan kurangnya pengetahuan responden tentang COVID-19. Menurut Anhusadar (2021), terdapat hubungan signifikan dengan arah positif antara pengetahuan dan kesiapsiagaan maupun antara dukungan dan kesiapsiagaan. Penelitian kesiapsiagaan sekolah dalam menghadapi bencana menunjukkan hubungan yang bermakna antara pengalaman berulang dengan kesiapsiagaan menghadapi bencana (Natalia et al., 2020). Hasil penelitian ini menunjukkan pentingnya pengetahuan, kesiapan dan tindakan pencegahan untuk secara efektif menanggapi wabah COVID-19.

Penelitian di Yaman mengenai kesiapan menghadapi COVID-19 menunjukkan tingkat kesiapsiagaan dengan skor median keseluruhan 9

(6-11) dari 15 item. Skor kesiapan berfluktuasi antara 18% dan 85%. Minimnya kesadaran di kalangan masyarakat umum tentang COVID-19, tindakan pencegahan, dianggap sebagai penghambat paling umum untuk pencegahan dan pengendalian COVID-19 yang memadai di Yaman (89,1%) (Id et al., 2020). Menurut Hadi (2020), tindakan atau tahapan mulai dari mengenali gejala sampai dengan melakukan isolasi mandiri dan merujuk ke fasilitas kesehatan perlu disosialisasikan ke internal rumah tangga.

Responden pada penelitian ini perlu mengetahui rencana tanggap darurat bila mengalami COVID-19, yaitu segera melakukan pemeriksaan swab, melakukan isolasi mandiri, dan melakukan protokol kesehatan. Rencana tanggap darurat yang perlu dipahami dan dilakukan oleh keluarga adalah terkait dengan keadaan bila mengalami COVID-19, bila ada salah satu atau beberapa anggota keluarga yang terserang COVID-19 apa yang harus diperbuat, siapa yang harus dihubungi dan bagaimana menjaga agar tidak terjadi penularan ke anggota keluarga yang lain.

3. Peringatan Dini

Parameter peringatan bencana yang meliputi tanda peringatan dan distribusi informasi akan terjadinya bencana tidak kalah pentingnya dengan parameter lainnya. Adanya peringatan dini dapat mengurangi korban jiwa, harta benda, dan kerusakan lingkungan. Berkaitan dengan hal tersebut, diperlukan latihan dan simulasi apa yang harus dilakukan apabila mendengar peringatan, ke mana dan bagaimana harus menyelamatkan diri dalam waktu tertentu sesuai dengan lokasi di mana masyarakat sedang berada saat terjadi bencana (Hidayati, 2012). Menurut Sutaryo (2020), tidak adanya tanda peringatan dini yang dimiliki sehingga keluarga tidak siap dalam menghadapi bencana COVID-19.

Sistem peringatan dini yang diperlukan tidak hanya pada bencana COVID-19, namun juga bencana alam yang umum terjadi sesuai kondisi geografis daerah setempat berdasarkan pengalaman kejadian bencana sebelumnya, misalnya tanah longsor, banjir, tsunami, gempa dan sebagainya. Pada situasi ini, keluarga juga perlu mengetahui bagaimana sistem peringatan

dini apakah menggunakan alat tradisional yang biasa digunakan seperti kentongan, sirine dan sebagainya dan informasi harus berasal dari sumber yang dipercaya seperti tokoh masyarakat, pemerintah dan sebagainya (BMKG, Kemkes, BNPB, 2020).

Peringatan bencana pada penelitian ini menggali bagaimana tanda/cara peringatan bencana COVID-19 disampaikan kepada keluarga, sumber informasi, hal yang harus disiapkan dan siapa saja yang termasuk dalam kelompok rentan. Berdasarkan hasil analisis sebagian besar keluarga berada pada kategori rendah, artinya tidak memiliki tanda peringatan dini terhadap serangan COVID-19, seperti adanya termometer untuk mengecek bila terjadi peningkatan suhu tubuh dan masih menganggap COVID-19 sebagai penyakit flu biasa, tidak mengetahui siapa yang termasuk dalam kelompok rentan dan tidak mengetahui siapa sumber informasi untuk deteksi penyakit ini. Kelompok rentan yang dimaksud adalah individu yang memiliki penyakit komorbid yang dapat bertambah parah bila mengalami COVID-19, termasuk juga kelompok rentan seperti lanjut usia dan ibu hamil.

Peringatan dini terhadap COVID-19 dilakukan melalui deteksi dini yang dilakukan oleh petugas kesehatan berdasarkan hasil pemeriksaan swab dan PCR untuk konfirmasi lebih lanjut atau memastikan hasil pemeriksaan. Deteksi dini juga dapat dilakukan secara mandiri oleh individu dengan menggunakan form deteksi dini COVID-19 yang berisi pertanyaan informasi klinis seputar keluhan yang dialami dalam 14 hari terakhir, yaitu keluhan demam, batuk/pilek/sakit kepala/menggigil, kesulitan bernafas/sesak nafas, sakit tenggorokan, riwayat kontak dan riwayat perjalanan. Menurut Adisasmito (2021), penting untuk memasifkan deteksi dini melalui pemeriksaan untuk menyelamatkan pasien COVID-19. Pada penelitian ini responden tidak pernah melakukan deteksi mandiri karena belum mengetahui bagaimana cara melakukan dan kegunaannya. Selain itu, disebabkan kesibukan pekerjaan yang mayoritas adalah ibu rumah tangga, buruh dan pedagang.

4. Mobilisasi Sumber Daya

Mobilisasi sumber daya keluarga meliputi apakah ada anggota keluarga yang pernah mengikuti pelatihan, seminar atau pertemuan yang berkaitan dengan kesiapsiagaan menghadapi bencana. Apakah keluarga mempunyai aset atau investasi yang dapat dimanfaatkan untuk kewaspadaan keluarga terhadap kemungkinan terjadinya bencana, apa yang harus disiapkan keluarga dalam menghadapi bencana COVID-19, apakah keluarga memiliki kerabat/teman yang siap membantu dan apa yang sudah disiapkan oleh keluarga (LIPI, 2019).

Hasil penelitian didapatkan mobilisasi sumber daya masih rendah, hal ini mungkin disebabkan oleh kurangnya kesiapsiagaan keluarga dalam menghadapi bencana yang bisa disebabkan oleh faktor pengetahuan yang rendah, informasi yang di dapat tidak memenuhi semua unsur yang harus didapat oleh keluarga. Hal yang sangat menentukan kesiapsiagaan keluarga dalam hal mobilisasi bencana adalah keluarga tidak menyangka dan tidak memperkirakan bencana COVID-19 berkembang sangat cepat dan menimbulkan dampak yang cukup besar baik dampak terhadap fisik, finansial dan psikologis dari anggota keluarga yang berakibat sangat fatal dan jauh dari perkiraan atau asumsi dari keluarga, sehingga kesiapsiagaan keluarga dalam hal mobilisasi sumber daya sangat rendah.

Sumber daya yang tersedia, baik sumber daya manusia, maupun pendanaan dan sarana prasarana penting untuk keadaan darurat merupakan potensi yang dapat mendukung atau sebaliknya menjadi kendala dalam kesiapsiagaan bencana alam. Karena itu, mobilisasi sumber daya menjadi faktor yang krusial.

Mobilisasi sumber daya meliputi keterlibatan keluarga dalam pelatihan dan simulasi, kompetensi dalam pelaksanaan pelatihan, dan keterlibatan keluarga terhadap proses penanggulangan bencana COVID-19 secara langsung. Seluruh responden tidak pernah mengikuti pelatihan penanggulangan bencana COVID-19. Bagaimana pencegahan COVID-19, bagaimana jika sudah tertular COVID-19, melakukan isolasi mandiri, apa yang harus dilakukan jika salah satu anggota keluarga

terpapar virus COVID-19. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Ramli Daud (2019) yang menyatakan bahwa pelatihan siaga bencana dapat meningkatkan kesiapsiagaan dengan bertambahnya pengetahuan tentang bagaimana sikap yang tepat serta tindakan yang lebih sesuai dalam menghadapi bencana. Mobilisasi sumber daya juga dilakukan dalam menerapkan protokol kesehatan dan mematuhi 5M seperti mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, mengurangi mobilisasi dan memakai masker dalam rangka memutus rantai penularan COVID-19 pada anggota keluarga dan masyarakat sekitar.

SIMPULAN

Kesiapsiagaan keluarga dalam menghadapi bencana yang tercermin dalam pengetahuan keluarga dalam menghadapi bencana COVID-19, rencana tanggap darurat, peringatan dini terhadap bencana, dan mobilisasi terbanyak berada pada tingkat rendah dan sedang. Peningkatan pengetahuan dalam menghadapi bencana COVID-19 dapat dilakukan melalui pemberian informasi baik melalui media sosial, media cetak dan elektronik. Keluarga perlu mendapatkan sosialisasi tentang persiapan tanggap darurat dan mengenali kelompok rentan (komorbid). Pengenalan peringatan dini dapat dilakukan melalui kegiatan simulasi yang melibatkan keluarga untuk meningkatkan pengetahuan, kewaspadaan, serta melakukan deteksi penyakit COVID-19 secara mandiri. Mobilisasi sumber daya dengan melibatkan keluarga untuk berperan dalam menerapkan protokol kesehatan dan menerapkan 5M untuk memutus rantai penyebaran COVID-19 pada anggota keluarga.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Aji, W., Dewi, F., Kristen, U., & Wacana, S. (2020). *Dampak COVID-19 terhadap implementasi pembelajaran daring*. 2(1), 55–61.
- Anhusadar, L. O. (2021). *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini Penerapan perilaku*

- hidup bersih dan sehat anak usia dini di tengah pandemi COVID-19* Abstrak. 5(1), 463–475. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i1.555>
- Adisasmito, Wiku (2021). *Deteksi dini masif dapat menyelamatkan pasien COVID-19*. <https://covid19.go.id/p/berita/deteksi-dini-masif-dapat-menyelamatkan-pasien-COVID-19>
- BMKG, Kemkes, BNPB., (2020). *Panduan langkah evakuasi darurat peringatan dini tsunami dalam situasi COVID-19*. <https://www.Bmkg.Go.Id/Gempabumi/Panduan-Evakuasi-Gempa-Tsunami-Situasi-Covid19.Bmkg>
- Cvetković, V. M., Nikolić, N., Nenadić, U. R., Öcal, A., Noji, E. K., & Zečević, M. (2020). *Preparedness and preventive behaviors for a pandemic disaster caused by COVID-19 in Serbia*. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(11), 1–23. <https://doi.org/10.3390/ijerph17114124>
- Diposaptono. (2008). *Hidup akrab dengan gempa dan tsunami*. Buku Ilmiah Populer.
- Findayani, A. (2020). *Sosial Media sebagai upaya pengurangan risiko bencana COVID-19 (Studi Kasus Kota Semarang)*. *Jurnal Geografi* 17(2), 63–69. <https://doi.org/10.15294/jg.v17i2.24506>
- Hadi. (2020). *Pengurangan Risiko Pandemi COVID-19 Secara Partisipatif: Suatu Tinjauan Ketahanan Nasional terhadap Bencana Pengurangan Risiko Pandemi COVID-19 Secara Partisipatif: Suatu Tinjauan Ketahanan Nasional terhadap Bencana*.
- Id, F. Y. A., Kubas, M., Id, M. Z., Id, N. B., Saeed, R. M., Azhar, S., & Sulaiman, S. (2020). *preparedness , counselling practices , and perceived barriers to confront COVID-19: A cross-sectional study from a war-torn country*. 514, 1–16. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0243962>
- Jaji. (2020). *Pengaruh pendidikan kesehatan dengan media leaflet terhadap pengetahuan warga dalam pencegahan penularan COVID-19*. *Proceeding Seminar Nasional Keperawatan 2020*, 1, 135–139. <http://conference.unsri.ac.id/index.php/SNK/article/view/1764>
- LIPI (2019)., *Panduan mengukur tingkat kesiapsiagaan masyarakat dan komunitas sekolah*.
- Mubarak. (2007). *Promosi Kesehatan*. Graha Ilmu.
- Mujiburrahman, Riyadi, & Ningsih. (2020). *Pengetahuan Berhubungan dengan Peningkatan Perilaku Pencegahan COVID-19 di Masyarakat*. *Jurnal Keperawatan Terpadu*, 2(2), 130–140. <http://www.elsevier.com/locate/scp>
- Natalia, R. N., Malinti, E., & Elon, Y. (2020). *Kesiapsiagaan remaja dalam menghadapi wabah COVID-19*
- Notoatmodjo. (2012). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Penerbit Rineka Cipta.
- Ramli Daud (2019). *Integrasi kurikulum kebencanaan . Program Pascasarjana Universitas Syiah Kuala*.
- Susilo, A., Rumende, C. M., Pitoyo, C. W., Santoso, W. D., Yulianti, M., Sinto, R., Singh, G., Nainggolan, L., Nelwan, E. J., Khie, L., Widhani, A., Wijaya, E., Wicaksana, B., Maksum, M., Annisa, F., Jasirwan, O. M., Yunihastuti, E., Penanganan, T., New, I., Cipto, R. (2020). *Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini Coronavirus Disease 2019: Review of Current Literatures*. 7(1), 45–67.
- Sutaryo. (2020). *Buku Praktik Penyakit Corona-19*. Gajah Mada University Press.
- UU Republik Indonesia No 24 tahun 2007 tentang *Penanggulangan Bencana*. (n.d.).