

MODEL PEMBERDAYAAN KELOMPOK PELAYAN KESEHATAN BERBASIS MASYARAKAT DALAM MANAJEMEN KEBENCANAAN (STUDI DI KOTA MAKASSAR DAN KABUPATEN GOWA)

Abd Hady J, Simunati

Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Makassar

Masalah kesehatan dan penyakit tertentu seperti gangguan sistem pencernaan dan integument, leptospirosis, pioderma, infeksi saluran pernafasan dan saluran kemih, diare, trauma, dan lainnya seringkali dialami masyarakat pada saat dan pasca kejadian bencana hidrometeorologi (alam) terutama banjir. Dan kebanyakan masyarakat masih sangat dominan memelihara kultur ketergantungan pada bantuan Pemerintah/ swasta khususnya petugas medis/ kesehatan dalam mengatasi masalah tersebut.

mengembangkan model pemberdayaan kelompok pelayan kesehatan berbasis masyarakat dalam manajemen kebencanaan.

tersedianya model pemberdayaan kelompok masyarakat pelayan kesehatan (POKMASYANKES) dalam bidang manajemen kebencanaan.

Tipe penelitian deskriptif kualitatif. Desain penelitian: analitik, eksploratif, komparatif dan evaluatif. Lokasi Kota Makassar dan Kabupaten Gowa. Teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Jumlah sampel 210 KK. Teknik pengumpulan data: studi kepustakaan, observasi, kuisioner, wawancara, FGD, dokumentasi. Instrumen penelitian skala Likert. Teknik analisis data kualitatif.

Pertama, kebutuhan masyarakat atas peningkatan kompetensi SDM terkait kesehatan dan penyakit yang timbul akibat dampak bencana banjir rata-rata 77,0% di Kota Makassar dan 94,0% di Kabupaten Gowa. Kedua, pemberdayaan POKMASYANKES dalam manajemen bencana mendapat dukungan masyarakat sebesar 86% di Kota Makassar dan 74% di Kabupaten Gowa.

Pengembangan model pemberdayaan POKMASYANKES dalam manajemen bencana yang dibutuhkan mencakup: *Pertama*, penerapan Analisa SWOT (identifikasi faktor internal-eksternal strategis); *Kedua*, pelaksanaan komponen pemberdayaan kedalam siklus manajemen bencana; *Ketiga*, Pada tahap awal, pelibatan peran Pemerintah/ instansi terkait (khususnya Dinas Kesehatan, UPK, BNPB/ BPBD) dan lembaga masyarakat berkompeten; *Keempat*, Tahap lanjutan, elemen masyarakat melaksanakan pemberdayaan secara mandiri; *Kelima*, monitoring dan evaluasi kinerja, pencapaian tujuan, sasaran dan dampak pemberdayaan.

Kata kunci: Model, pemberdayaan, masyarakat, pelayan kesehatan.