

# **PENANGGULANGAN BENCANA DALAM BERBAGAI PERSPEKTIF**

Editor:  
**Sali Susiana**

**Judul:**

Penanggulangan Bencana dalam Berbagai Perspektif

**Perpustakaan Nasional:**

Katalog Dalam Terbitan (KDT)

viii+162 hlm.; 16 x 24 cm

**ISBN: 978-602-60367-4-2**

Cetakan Pertama, 2019

**Penulis:**

Faridah Alawiyah

Sali Susiana

Rahmi Yuningsih

Dina Martiany

Tri Rini Puji Lestari

**Editor:**

Sali Susiana

**Desain Sampul:**

Fajar Wahyudi

**Tata Letak:**

Tim Kreatif Lingkar Muda Mandiri

**Diterbitkan oleh:**

Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI

Gedung Nusantara I Lt. 2

Jl. Jenderal Gatot Subroto Jakarta Pusat 10270

Telp. (021) 5715409 Fax. (021) 5715245

**Bekerjasama dengan:**

Intelgensia Intrans Publishing, Anggota IKAPI

Jl. Joyosuko Metro 42 Malang, Jatim

Telp. 0341- 573650 Fax. 0341-588010

redaksi.intrans@gmail.com

www.intranspublishing.com

# **Kata Pengantar**

## **Kepala Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI**

Puji dan syukur kita panjatkan kehadiran Allah SWT Tuhan Yang Maha Esa, berkat rahmat dan hidayah-Nya maka buku dengan judul **“Penanggulangan Bencana dalam Berbagai Perspektif”** dapat diterbitkan. Buku ini dituliskan oleh para Peneliti bidang Kesejahteraan Sosial Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI. Bagi Pusat Penelitian, mempublikasikan karya tulis ilmiah (KTI) yang berasal dari hasil penelitian dan kajian bukan saja merupakan salah satu tugas utama pusat penelitian, namun sekaligus untuk memenuhi tuntutan pelayanan keahlian kepada Anggota dan Alat Kelengkapan Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia (DPR RI) untuk memberikan informasi, data, gagasan dan pemikiran dalam rangka dukungan keahlian bagi pelaksanaan tugas-tugas konstitusional DPR RI. Sinergi antara upaya pemenuhan tuntutan pelayanan kepada DPR RI dengan pelaksanaan dan tanggung jawab sebagai peneliti dalam mengembangkan kemampuan akademis merupakan salah satu cara yang terus dikembangkan dan diperkuat oleh Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI sebagai upaya tindak lanjut reformasi kelembagaan DPR RI.

Buku ini dibagi menjadi beberapa bagian, pertama menelaah peran sektor pendidikan dalam penanggulangan bencana. Artikel yang ditulis oleh Faridah Alawiyah mengulas peran penting sektor pendidikan dalam penanggulangan bencana. Menurutnya pendidikan memiliki peran besar dalam melakukan edukasi kesiapsiagaan bencana dan menjadi bagian dalam tindakan preventif mulai dari tindakan pencegahan sampai revitalisasi. Sektor pendidikan dapat dioptimalkan bukan hanya melalui pengetahuan tentang penanggulangan bencana alam yang natural tetapi juga bencana yang mungkin ditimbulkan oleh

perilaku manusia yang merusak lingkungan. Pendidikan diharapkan secara intensif mampu memberikan kontribusi positif terhadap penanggulangan bencana sebagai respon terhadap pengurangan risiko bencana yang bisa terjadi kapan saja.

Bagian kedua, Sali Susiana menelaah peran perempuan dalam penanggulangan bencana. Menurutnya, perempuan memiliki potensi untuk mengambil peran yang cukup penting dalam penanggulangan bencana. Peran tersebut dapat dijalankan dalam setiap tahap penanggulangan bencana, mulai dari prabencana, pada saat tanggap darurat, hingga pada masa pascabencana.

Bagian ketiga, Rahmi Yuningsih menulis tentang promosi kesehatan dalam penanggulangan bencana dan krisis kesehatan. Menurutnya dalam mewujudkan masyarakat yang berdaya dan berkompeten dalam penanganan bencana dan krisis kesehatan, diperlukan upaya promosi kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan khususnya tenaga promosi kesehatan maupun seseorang yang telah dilatih promosi kesehatan. Promosi kesehatan merupakan aksi komunitas untuk mengidentifikasi kebutuhan komunitas atau masyarakat dan menetapkan prioritas serta mengembangkan dan menerapkan strategi untuk meningkatkan kesehatan masyarakat. Promosi kesehatan memiliki peran penting dalam hal melakukan intervensi guna memodifikasi kesiapan kelompok sasaran untuk menghadapi bencana dan krisis kesehatan.

Bagian keempat, Dina Martiany menelaah penanganan kerentanan perempuan untuk membentuk masyarakat tangguh bencana. Menurutnya, pada situasi darurat bencana, perempuan pengungsi membutuhkan bantuan dasar spesifik, seperti pembalut dan pakaian dalam. Perempuan pengungsi juga membutuhkan tempat pengungsian yang tertutup dan terpisah dengan pengungsi laki-laki. Kebutuhan layanan dasar untuk perempuan pun sangat penting untuk disediakan, seperti: terapi psikologis untuk penanganan trauma (*trauma healing*), pemeriksaan kehamilan, dan adanya relawan perempuan yang memadai, serta pemeriksaan kesehatan reproduksi.

Bagian kelima ditulis oleh Tri Rini Puji Lestari, ia secara khusus menelaah peran pemerintah daerah dalam pelaksanaan manajemen penanggulangan bencana. Menurutnya, pemerintah daerah mempunyai peran yang sangat besar dalam pelaksanaan penanggulangan bencana. Menurut Undang-Undang No. 24 Tahun 2007, peran pemerintah daerah dalam penanggulangan bencana diwujudkan dalam bentuk BPBD di tingkat provinsi atau kabupaten/kota. Pada pelaksanaan manajemen penanggulangan bencana klaster kesehatan di tingkat daerah, BPBD bekerja sama dengan Dinas Kesehatan yang dibantu oleh unit teknis kesehatan yang ada di provinsi atau kabupaten/kota. Unit pelaksana teknis kesehatan di tingkat daerah tersebut adalah PPK regional sebagai kepanjangan tangan Kementerian Kesehatan.

Akhirnya, kami sampaikan apresiasi kepada masing-masing penulis yang telah bekerja dengan baik dan melahirkan karya tulis ilmiah. Kami juga sampaikan apresiasi kepada Saudari Sali Susiana yang telah meluangkan waktu dan pemikirannya untuk melakukan proses editorial buku ini. Kepada penerbit, kami sampaikan penghargaan atas kerja samanya dalam penerbitan bersama dengan Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI. Besar harapan kami buku ini akan bermanfaat tidak hanya dalam mendukung pelaksanaan tugas-tugas konstitusional DPR RI tetapi juga dalam pengembangan ilmu pengetahuan pada umumnya.

Kritik dan saran dari pembaca selalu kami nantikan demi perbaikan karya-karya Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI ke depan.

Selamat membaca.

Jakarta, Oktober 2018  
Kepala Pusat Penelitian  
Badan Keahlian DPR RI

**Dr. Indra Pahlevi, S.IP., M.Si**  
NIP. 19711117 199803 1 004

# Daftar Isi

Kata Pengantar: Kepala Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI .....	iii
Daftar Isi .....	vi
Prolog .....	1

## BAGIAN 1

### PERAN SEKTOR PENDIDIKAN DALAM PENANGGULANGAN BENCANA

*Faridah Alawiyah*

Pendahuluan .....	5
Pendidikan dalam Penanggulangan Bencana .....	9
Penutup .....	22
Daftar Pustaka .....	23

## BAGIAN 2

### PERAN PEREMPUAN DALAM PENANGGULANGAN BENCANA

*Sali Susiana*

Pendahuluan .....	27
Penanggulangan Bencana dalam Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 .....	31
Peran Perempuan dalam Bencana .....	33
Peran Perempuan dalam Penanggulangan Bencana di Negara Lain .....	41

Penutup .....	43
Daftar Pustaka .....	44

**BAGIAN 3**  
**PROMOSI KESEHATAN**  
**DALAM PENANGGULANGAN BENCANA**  
**DAN KRISIS KESEHATAN**

*Rahmi Yuningsih*

Pendahuluan .....	47
Bencana dan Krisis Kesehatan .....	51
Tujuan dan Sasaran Promosi Kesehatan .....	63
Strategi Promosi Kesehatan .....	73
Administrasi Promosi Kesehatan .....	75
Penutup .....	78
Daftar Pustaka .....	79

**BAGIAN 4**  
**MENANGANI KERENTANAN PEREMPUAN**  
**UNTUK MEMBENTUK MASYARAKAT TANGGUH**  
**BENCANA**

*Dina Martiany*

Pendahuluan .....	81
Kerentanan Perempuan dalam Situasi Darurat Bencana .....	86
Dampak Bencana dan Kebutuhan Khusus Perempuan .....	94
Ancaman Kekerasan Seksual di Pengungsian .....	99
Simpulan dan Saran .....	104
Daftar Pustaka .....	106

**BAGIAN 5**  
**PERAN PEMERINTAH DAERAH**  
**DALAM PELAKSANAAN MANAJEMEN**  
**PENANGGULANGAN BENCANA**

*Tri Rini Puji Lestari*

Pendahuluan .....	111
Dampak terhadap Kesehatan Masyarakat .....	114
Manajemen Penanggulangan Bencana Klaster Kesehatan .....	121
Peran Pemerintah Daerah .....	135
Penutup .....	148
Daftar Pustaka .....	149
<b>Epilog .....</b>	<b>151</b>
<b>Indeks .....</b>	<b>155</b>
<b>Tentang Penulis .....</b>	<b>159</b>



# Prolog

Letak geografis Indonesia pada pertemuan tiga lempeng atau kulit bumi aktif, yaitu lempeng Indo-Australia di bagian selatan, lempeng Eurasia di bagian utara dan Lempeng Pasifik di bagian Timur, menempatkan Indonesia sebagai salah satu negara yang rawan bencana. Mengutip pernyataan yang disampaikan Kepala Pusat Data Informasi dan Humas Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB), tren bencana cenderung meningkat dari tahun ke tahun, seperti gempa, tsunami, erupsi gunung api, banjir, longsor, kekeringan, kebakaran hutan dan lahan, serta puting beliung. Data BNPB menunjukkan, hingga akhir Oktober 2018, tercatat 1.999 kejadian bencana di Indonesia. Jumlah ini diprediksi masih akan terus bertambah hingga akhir tahun 2018.

Dampak yang ditimbulkan bencana sangat besar. Hingga akhir Oktober 2018, tercatat 3.548 orang meninggal dunia dan hilang, 13.112 orang luka-luka, dan 3,06 juta jiwa mengungsi. Bencana juga menimbulkan kerusakan bangunan, baik rumah tinggal maupun perkantoran dan fasilitas umum. Tercatat 339.969 rumah rusak berat, 7.810 rumah rusak sedang, 20.608 rumah rusak ringan, dan ribuan fasilitas umum rusak. Selain itu, kerugian ekonomi yang ditimbulkan bencana juga cukup besar. Sebagai contoh, gempa bumi di Lombok dan Sumbawa yang terjadi beberapa bulan lalu menimbulkan kerusakan dan kerugian sebesar Rp17,13 triliun. Demikian pula gempa bumi dan tsunami di Sulawesi Tengah yang menyebabkan kerugian dan kerusakan lebih dari Rp13,82 triliun.

Dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya, jumlah korban meninggal dunia dan hilang akibat bencana pada tahun 2018 paling besar sejak 2007. Dari data BNPB, selama tahun 2007 hingga 2018, kejadian bencana besar yang menimbulkan korban banyak adalah pada tahun 2009, 2010, dan 2018. Pada tahun 2009 tercatat 1.245 kejadian

bencana. Terjadi gempa cukup besar di Jawa Barat dan gempa di Sumatera Barat. Dampak bencana selama tahun 2009 adalah 1.767 orang meninggal dunia dan hilang, 5.160 orang luka-luka, dan 5,53 juta orang mengungsi dan terdampak bencana.

Meskipun banyak pihak telah menyadari bahwa Indonesia adalah negara yang rawan bencana, namun secara umum tingkat kesiapsiagaan masyarakat dan pemerintah daerah dalam menghadapi bencana-bencana besar masih relatif rendah. Banyaknya jumlah korban yang jatuh pada setiap bencana dan tingginya kerugian ekonomi yang menyertainya menurut Kepala Pusat Data dan Informasi BNPB menunjukkan bahwa mitigasi bencana, kesiapsiagaan menghadapi bencana, dan pengurangan risiko bencana masih perlu terus ditingkatkan. Pengurangan risiko bencana harus dimaknai sebagai investasi pembangunan nasional. Tanpa kesadaran itu maka dampak bencana akan selalu menimbulkan korban jiwa dan kerugian ekonomi yang besar.

Banyak pihak yang menyatakan bahwa Indonesia saat ini disebut belum memiliki standar mitigasi bencana sebagaimana layaknya yang ada di negara-negara rawan bencana lainnya seperti Jepang, Australia, dan Amerika Serikat. Sistem peringatan dini hingga budaya mitigasi juga belum menjangkau seluruh elemen masyarakat, bahkan di lingkungan aparat pemerintahan sendiri, termasuk pemerintah daerah. Pengetahuan masyarakat tentang mitigasi bencana belum diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

Dalam konteks ini budaya sadar bencana menjadi kata kunci. Pengetahuan bencana masyarakat Indonesia memang telah meningkat sejak terjadinya bencana tsunami di Aceh, tetapi belum menjadi sikap dan belum tercermin dalam perilaku kehidupan sehari-hari. Lemahnya mitigasi bencana antara lain dibuktikan dengan rusaknya sejumlah alat deteksi bencana alam, seperti *buoy* atau alat pendeteksi tsunami, yang dilakukan orang yang tidak bertanggung jawab. *Buoy* sejak 2012 tidak dapat beroperasi. Sebagian besar rusak karena vandalisme. Berdasarkan

data BNPB, tidak ada *buoy* yang berfungsi pada saat tsunami menghantam Palu pada hari Jumat, 26 September 2018, padahal *buoy* bekerja sebagai pendeteksi adanya kenaikan ombak di area-area yang rawan gempa dan tsunami. Alatnya berupa pemancar yang dipasang di tengah laut. *Buoy* akan memancarkan sinyal bila terdeteksi ada gelombang tinggi.

Dari perspektif sosial, mitigasi sebagai bagian dari penanggulangan bencana dapat dilihat dari berbagai aspek atau sektor. Oleh karena itu buku ini menjadi penting untuk membuka wawasan dan kesadaran berbagai pihak yang terlibat dalam penanggulangan bencana, mengingat mitigasi bencana menjadi tanggung jawab seluruh pemangku kepentingan. Sektor pendidikan misalnya, berperan penting dalam mengenalkan siswa kepada segala hal yang terkait dengan penanggulangan bencana, mulai dari tahap prabencana, pada saat terjadi bencana, pada masa tanggap darurat, maupun pada pascabencana. Sekolah Aman Bencana dapat digunakan sebagai salah satu model untuk mendekatkan siswa kepada isu penanggulangan bencana.

Paradigma lama yang menganggap bahwa penduduk yang terkena bencana adalah korban dan memiliki posisi sebagai objek juga perlu dirombak. Meskipun menjadi korban bencana, penduduk, baik laki-laki maupun perempuan tetap memiliki pengetahuan, keahlian, dan keterampilan yang sangat potensial untuk digerakkan dalam upaya penanggulangan bencana. Dalam hal ini kerentanan perempuan harus ditangani dan selanjutnya dapat diarahkan untuk membentuk masyarakat yang tangguh bencana.

Promosi kesehatan juga menjadi bagian yang penting dalam penanggulangan bencana. Manajemen penanggulangan bencana di bidang kesehatan juga perlu melibatkan peran pemerintah daerah. Terlebih pada era otonomi daerah ini. Pemerintah daerah harus mampu menjadi ujung tombak pemerintah dalam melakukan pelayanan kepada masyarakat, termasuk di dalamnya pelayanan kesehatan.

## Epilog

Penanggulangan bencana dalam perspektif sosial memiliki spektrum yang sangat luas dan di antaranya telah diulas dalam lima tulisan yang terdapat dalam buku ini. Salah satu upaya yang cukup efektif dalam melakukan manajemen bencana sejak dini adalah melalui sektor pendidikan. Sektor ini juga memiliki peran yang cukup besar dalam penanggulangan bencana, selain berperan juga sebagai sektor yang juga terkena dampak dari bencana itu sendiri karena banyaknya fasilitas sekolah yang tersebar di seluruh Indonesia yang terkena dampak dari bencana. Peran pendidikan dalam penanggulangan bencana dilakukan melalui tindakan preventif melalui program pembelajaran baik secara formal masuk dalam kegiatan pembelajaran melalui kurikulum sekolah yang secara khusus masuk dalam setiap mata pelajaran sekolah yang memberikan pengetahuan, sikap, dan keterampilan, dalam menanggulangi bencana. Secara nonformal kegiatan kegiatan ekstrakurikuler juga diarahkan kesiapan siswa dalam menanggulangi bencana melalui PMR, Pramuka, serta ekstrakurikuler lainnya. Sekolah Aman Bencana dengan tiga pilar utamanya juga merupakan salah satu upaya membangun kesiapsiagaan sekolah terhadap bencana.

Perempuan yang selama ini lebih sering dipandang sebagai objek, dalam arti menjadi korban bencana, ternyata dapat berperan sebagai subjek dalam penanggulangan bencana, baik pada masa pra-bencana, tanggap darurat, maupun pasca-bencana. Dalam masa pra-bencana, perempuan dapat berperan dalam pengurangan risiko bencana, termasuk pengurangan risiko bencana yang berperspektif gender. Peran perempuan dalam masa tanggap darurat juga tidak kalah penting, terutama dalam penyediaan air bersih dan makanan. Sementara peran perempuan dalam masa pasca-bencana meliputi peran dalam penyediaan dalam layanan kesehatan reproduksi, akses terhadap

pendidikan dan keterampilan, serta partisipasi perempuan dalam setiap usaha rehabilitasi dan rekonstruksi.

Di negara lain seperti India, Turki, Honduras, Jamaika, dan Iran, peran perempuan dalam penanggulangan bencana telah sampai pada peran yang bersifat strategis, yaitu dalam perumusan kebijakan sistem manajemen bencana alam yang dilakukan oleh perempuan di tingkat akar rumput. Apabila hal seperti ini dapat diterapkan di Indonesia, maka peran perempuan dalam penanggulangan bencana dapat ditingkatkan lagi. Perempuan juga dapat menjadi agen aktif dalam membangun ketangguhan bencana.

Membangun masyarakat tangguh bencana merupakan tindakan pemberdayaan dan mempersiapkan masyarakat untuk mengurangi kerentanan mereka sendiri. Pada saat terjadinya bencana, masyarakat tidak lagi dianggap sebagai korban, tetapi dapat menjadi sebagai sumber daya dan kekuatan untuk mengurangi risiko bencana. Upaya mewujudkan masyarakat tangguh bencana, harus melibatkan perempuan. Ketangguhan perempuan dapat dibentuk dengan memberikan kepada perempuan untuk memperoleh kesetaraan akses, kapabilitas, sumber daya, dan peluang yang setara. Upaya membangun masyarakat tangguh bencana harus dilakukan dengan prinsip kesetaraan gender, didasari pada kesamaan hak dan kewajiban laki-laki maupun perempuan.

Dalam penanggulangan bencana, masyarakat juga mempunyai peran penting dalam mengurangi dampak kesehatan akibat bencana atau krisis kesehatan seperti kesakitan, kecacatan, cedera, trauma, gangguan psikologis bahkan kematian. Bila masyarakat berdaya, maka dampak tersebut dapat dikurangi bahkan kemampuan untuk pulih pascabencana dapat meningkat. Begitu pula pada tahap sebelum bencana, masyarakat yang mau dan mampu untuk hidup bersih dan sehat; mampu mencegah dan meningkatkan kesehatan secara mandiri; dan memiliki pengetahuan mengenai bencana beserta potensi masalah kesehatan, maka kemampuan mitigasi dan kesiapsiagaan menghadapi

bencana akan meningkat. Untuk mencapai tujuan masyarakat yang berdaya dan mandiri dalam kondisi sebelum, sesaat, dan sesudah bencana, diperlukan pendekatan promosi kesehatan. Program promosi kesehatan yang dilakukan dapat meningkatkan partisipasi masyarakat dalam penanggulangan bencana dan mengatasi krisis kesehatan.

Peran pemerintah daerah dalam penanggulangan bencana juga tidak kalah penting. Peran tersebut diwujudkan dalam pembentukan Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD) di tingkat provinsi dan kabupaten/kota. Terkait dengan pelaksanaan manajemen penanggulangan bencana klaster kesehatan di tingkat daerah, BPBD dapat bekerja sama dengan Dinas Kesehatan, dibantu oleh unit teknis kesehatan yang ada di daerah. Unit teknis ini merupakan kepanjangan tangan Kementerian Kesehatan.

Dengan berbagai upaya tersebut di atas, diharapkan mitigasi bencana di Indonesia pada khususnya dan penanggulangan bencana pada umumnya dapat dilakukan secara lebih baik, termasuk budaya sadar bencana dan kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana yang setiap saat bisa saja terjadi. Oleh karena itu diperlukan komitmen semua pihak terkait untuk mengambil peran secara terintegrasi dan berkesinambungan.



# Indeks

## A

advokasi 70, 73, 74, 79  
alam 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53,  
54, 61, 62, 63, 64, 65, 66,  
67, 68, 69, 70, 71, 72, 73,  
74, 75, 76, 77, 78, 79, 80  
aman 47, 48, 51, 52, 53, 61, 62,  
65, 67, 71, 73, 75  
anak 62, 64, 66, 67, 68, 72

## B

bangunan 50, 53, 58, 71, 72  
banjir 47, 48, 52, 56, 58, 61,  
77, 78  
bantuan 49, 67, 74, 75, 78  
bencana 47, 48, 49, 50, 51, 52,  
53, 54, 55, 56, 58, 61, 63,  
64, 65, 66, 67, 68, 69, 70,  
71, 72, 73, 74, 75, 76, 77,  
78, 79, 80  
bencana alam 52  
BNPB 48, 49, 58, 65, 74, 79  
BPBD 65, 67, 68, 74

## C

cedera 54, 61, 62, 63, 71

## D

daerah 47, 51, 52, 65  
dampak 48, 49, 52, 53, 54, 61,  
62, 63, 64, 66, 68, 69, 71,  
75, 77, 78, 79  
darurat 50, 52, 62, 67, 68, 70,  
71, 75, 80  
darurat bencana 50  
dinas kesehatan 65  
dukungan sosial 73, 74, 79

## E

edukasi 64, 72  
evaluasi 75, 76, 77

## F

fasilitas 55, 56, 58, 61, 62, 63,  
69, 74, 78, 79  
fasilitas pelayanan kesehatan 55, 61,  
62, 63, 69, 79  
fisik 49, 62, 66, 70, 71

## G

gempa 47, 48, 49, 52, 58, 61,  
62, 71, 72  
gempa bumi 47, 48, 52, 58, 61,  
62, 71



## I

Implementasi 76  
 infrastruktur 49, 51, 53, 55, 61,  
 63, 78

## J

jiwa 49, 52, 53, 56, 58, 61, 62,  
 68, 72

## K

Kampung Siaga Bencana 68, 74, 79  
 kebijakan 65, 68, 73, 74, 79  
 kebutuhan 50, 51, 63, 67, 74, 76  
 kekerasan 62  
 Kementerian Kesehatan 67, 68,  
 70, 79

Kerentanan 51, 53, 80

Kesehatan 51, 55, 63, 66, 67, 68,  
 69, 70, 71, 72, 73, 75, 76,  
 79, 80

kesehatan masyarakat 51, 53, 61,  
 62, 63, 68, 70, 71, 77, 79

kesehatan reproduksi 68

kesiapsiagaan 49, 50, 75, 78

ketangguhan 63

ketersediaan 79

klaster 74

klaster kesehatan 74

koordinasi 67, 74

korban 48, 52, 53, 54, 56, 58,  
 61, 62, 71, 72, 74

krisis kesehatan 49, 50, 51, 55,  
 63, 64, 65, 66, 68, 69, 70,  
 71, 73, 74, 75, 77, 78, 79

## L

layanan 49, 54, 55, 58, 61, 62,  
 63, 65, 66, 68, 69, 71, 74, 79

## M

Madrasah 67

Manajemen Bencana 80

masalah kesehatan 62

masyarakat 49, 50, 51, 52, 53,  
 54, 61, 62, 63, 64, 65, 66,  
 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73,  
 74, 75, 76, 77, 78, 79

mitigasi 49, 50, 72, 78

## P

Partisipasi 80

Partisipasi Masyarakat 80

pascabencana 49, 50, 53, 54, 61,  
 63, 67, 70, 73, 78

pelaksanaan 50, 70, 75, 76

pelayanan kesehatan 55, 58, 61,  
 62, 63, 65, 66, 68, 69, 71,  
 74, 79

Pemberdayaan Masyarakat 75, 79

pemerintah 54, 73, 75, 79

pemulihan 50, 67, 74, 75

penanganan 49, 50, 53, 62, 71,  
 72, 75, 78

- penanggulangan 50, 53, 55, 63, 66, 68, 71, 73, 74, 77, 78, 79
- penanggulangan bencana 50, 53, 66, 68, 73, 74, 77, 78, 79
- pencegahan 50, 53, 74
- pendidikan 50, 54, 58, 67, 69, 72, 73
- penduduk 48, 51, 58, 61, 80
- pengungsi 53, 54, 61, 62, 70, 79
- pengurangan risiko bencana 50, 66
- penyakit 50, 52, 53, 54, 55, 61, 62, 63, 68, 69, 77
- penyakit menular 50, 53, 54, 55, 61, 62, 63, 68, 69, 77
- peran 51, 63, 64, 65, 75, 76, 79
- perencanaan 50, 74, 75, 76, 77
- promosi kesehatan 50, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79
- psikologis 49, 52, 54, 62, 63, 72, 74, 78
- R**
- rawan 47, 48, 51
- rawan bencana 48
- regional 47, 73, 76, 80
- rentan 50, 51, 53, 62, 64, 67, 71, 72, 73, 80
- risiko 47, 48, 50, 51, 61, 63, 66, 69, 71, 72, 78, 79
- risiko bencana 47, 48, 50, 51, 66, 69, 72, 78
- S**
- sanitasi 53, 54, 61, 72
- sarana dan prasarana 54, 67, 74
- sekolah 54, 66, 67, 79
- siaga 49, 50, 75, 78
- Sosial 68, 74, 80
- sosial 49, 50, 51, 52, 53, 54, 62, 64, 65, 67, 70, 72, 73, 74, 75, 77, 78, 79
- spesifik 53, 76
- T**
- tanggap darurat 50, 67, 75
- Tanggap Bencana 68, 74, 79
- tenaga kesehatan 50, 55, 61, 65, 66, 68, 79
- W**
- wabah 50, 52, 53, 67, 69, 74, 77



## Tentang Penulis

**Dina Martiany, S.H., M.Si.** Lahir di Bandar Lampung, 16 Maret 1982. Menyelesaikan S-1 Hukum Ekonomi di Universitas Lampung pada tahun 2003 dan S-2 Kajian Gender di Program Studi Pascasarjana Kajian Gender Universitas Indonesia. Merupakan Peneliti Muda bidang Kesejahteraan Sosial dengan Kepakaran Studi Khusus Gender pada Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR-RI. Beberapa tulisan ilmiah yang telah diterbitkan dalam bentuk bagian buku antara lain: “Memahami Kompleksitas Kekerasan Seksual terhadap Perempuan” (2017); “Tinjauan Pornografi dari Perspektif Gender dan Implementasi UU No. 44 Tahun 2008” dalam buku: “Implementasi Undang-Undang dalam Bidang Kesejahteraan Sosial” (2016); dan “Perempuan dalam Konflik Berbasis Agama dan Diskriminasi terhadap Penghayat Kepercayaan” dalam buku: “Perlindungan terhadap Umat Beragama: Toleransi dalam Masyarakat Majemuk” (2016). Alamat *e-mail*: dina8333@gmail.com.

**Faridah Alawiyah, S.Pd., M.Pd.** Peneliti Bidang Kesejahteraan Sosial pada Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI. Seorang Sarjana Kurikulum dan Teknologi Pendidikan, Fakultas Ilmu Pendidikan pada Universitas Pendidikan Indonesia dan melanjutkan pendidikan Magister Pengembangan Kurikulum pada Universitas Pendidikan Indonesia. Penulis memiliki minat profesional pada isu-isu Pendidikan, Manajemen Pendidikan, Kebijakan Pendidikan, dan Teknologi Pendidikan. Karya Tulis Ilmiah yang telah diterbitkan dalam bentuk jurnal antara lain: Perubahan Kebijakan Ujian Nasional (Studi Pelaksanaan Ujian Nasional 2015); Program Indonesia Pintar dan Pembangunan Berkelanjutan (2015); dan Optimalisasi Peran dan Kompetensi Guru (2017). Alamat *e-mail*: faridahalawiyah@gmail.com.

**Rahmi Yuningsih, SKM, MKM.** Menyelesaikan pendidikan S1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia pada tahun 2009 dan menyelesaikan pendidikan S2 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia pada tahun 2014. Saat ini menjabat sebagai Peneliti Muda Bidang Kesehatan Masyarakat pada Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI. Beberapa publikasi karya tulis ilmiah antara lain Dampak MRA *on Nursing Services* terhadap Profesi Perawat Indonesia; Penanggulangan Wabah Penyakit Menular di Kabupaten Bantul Tahun 2014; dan Analisis Segitiga Kebijakan Kesehatan dalam Pembentukan Undang-Undang Tenaga Kesehatan. *E-mail:* rahmi.yuningsih@yahoo.com.

**Sali Susiana, M.Si** adalah Peneliti Utama (IVd) Bidang Studi Kemasyarakatan Studi Khusus Gender pada Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI. Menjadi peneliti sejak tahun 1996. Pendidikan sarjana dari Jurusan Sosiologi FISIPOL Universitas Gadjah Mada (1995) dan Magister dari Kajian Wanita Program Pascasarjana Universitas Indonesia (2005). Melakukan berbagai penelitian yang berkaitan dengan isu gender dan perempuan, antara lain Pengarusutamaan Gender (*Gender Mainstreaming*) dalam Proses Legislasi dan Penyusunan Anggaran atas biaya United Nations Development Program (2008). Menjadi editor dan kontributor dari beberapa buku yang diterbitkan oleh Pusat Penelitian dan menulis beberapa artikel mengenai isu perempuan dan gender pada jurnal ilmiah dan surat kabar. Buku yang telah diterbitkan yaitu Perda Diskriminatif dan Kekerasan terhadap Perempuan (2011); Representasi Perempuan dalam Lembaga Legislatif (2013); dan Pelindungan Tenaga Kerja Perempuan Sektor Informal (2016). Alamat *e-mail:* sali\_susiana@yahoo.com.

**Tri Rini Puji Lestari, S.K.M., M.Kes.** Perempuan, Islam, lahir di Jakarta, 8 Mei 1969. Peneliti Madya dengan kepakaran Kebijakan dan Manajemen Kesehatan pada Pusat Penelitian, Badan Keahlian DPR RI. Masuk sebagai CPNS pada 1 Maret 1998. Diangkat menjadi PNS pada 1 Mei 1999 dan diangkat menjadi peneliti pada 1 Agustus 2000. Pendidikan S1 diselesaikan pada tahun 1997 dan S2 pada tahun 2004 di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Sejak tahun 2000 aktif melakukan penelitian di bidang Kesehatan Masyarakat. Hasil penelitian dan karya tulis ilmiah yang sudah dihasilkan antara lain: Analisis Kebijakan Perlindungan Kesehatan Kerja Sektor Informal (Studi Kasus pada Nelayan di Kabupaten Banyuwangi); Menyoal Konsumsi Minuman Beralkohol di Indonesia; Perlindungan Kesehatan Masyarakat Pesisir (Studi Kasus di Bali dan Banyuwangi); Analisis Kebijakan Perlindungan Kesehatan Kerja Sektor Informal (Studi Kasus pada Nelayan di Kabupaten Banyuwangi); Peran Puskesmas dalam Pengendalian Penyakit Menular (Studi Kasus di Kabupaten Belu Provinsi NTT); Pembangunan Wilayah Pesisir dalam Perspektif Kesejahteraan Sosial; Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil di Puskesmas Daerah Kepulauan sebagai Upaya untuk Menurunkan Angka Kematian Ibu dan Neonatal. Alamat *E-mail*: tririnipl@yahoo.com.

