# PANDUAN PRAKTIKUM

2023

# EPIDEMIOLOGI LAPANGAN DAN BENCANA

PROGRAM STUDI
MAGISTER KESEHATAN
MASYARAKAT
UNIVERSITAS
JENDERAL SOEDIRMAN

#### KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya sehingga panduan Praktikum Epidemiologi Lapangan dan Bencana ini dapat selesai. Panduan ini disusun untuk dijadikan pedoman dan petunjuk yang digunakan dalam praktikum Epidemiologi Lapangan dan Bencana bagi para mahasiswa Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat FIkes Unsoed Purwokerto, agar pada pelaksanaannya dapat berjalan secara terarah dan terpadu sehingga dapat mencapai tujuan yang telah ditentukan.

Kami menyadari dengan keterbatasan yang ada, panduan ini masih memerlukan perbaikan yang berkelanjutan seiring perkembangan ilmu pengetahuan dan dinamika masyarakat. Oleh karena itu, kritik dan saran dari semua pihak sangat kami butuhkan. Kepada semua fihak yang telah membantu terealisasinya Panduan ini kami ucapkan terimakasih.

Purwokerto, Juli 2023 Tim Penyusun

# **DAFTAR ISI**

# KATA PENGANTAR

# DAFTAR ISI

# BAB I PENDAHULUAN

- A. Latar Belakang
- B. Tujuan
- C. Deskripsi Kegiatan
- D. Waktu Pelaksanaan

# BAB II PELAKSANAAN PRAKTIKUM

- A. Praktikum 1
- B. Praktikum 2

# BAB III PENUTUP

DAFTAR PUSTAKA

#### BAB I

#### **PENDAHULUAN**

#### A. Latar Belakang

Modul Panduan Praktik Epidemiologi Lapangan dan Bencana ini berfungsi sebagai salah satu acuan dalam kegiatan praktikum pada mata kuliah Epidemiologi Lapangan dan Bencana. Mata kuliah Epidemiologi Lapangan dan Bencana membahas tentang prinsip epidemiologi dalam situasi kegawatdaruratan dan bencana, peran epidemiologi dalam menganalisis kejadian maupun masalah kesehatan masyarakat dalam situasi kegawatdaruratan dan bencana

## B. Tujuan

Mahasiswa mampu membuat *community diagnosis* berdasarkan permasalahan utama, menentukan faktor penyebabnya, serta menyusun alternatif intervensi untuk pemecahan masalah.

#### C. Deskripsi Kegiatan Praktikum

Pada kegiatan praktikum mata kuliah ini mahasiswa akan melakukan praktik tentang:

- 1. Analisis situasi
- 2. Identifikasi penyebab masalah kesehatan;
- 3. Penetapan alternatif pemecahan masalah;
- 4. Pengembangan program intervensi untuk memecahkan masalah kesehatan; dan Pengalaman belajar di masyarakat sehingga terbentuk sikap tanggap dan peduli terhadap permasalahan kesehatan di Masyarakat

#### D. Waktu Pelaksanaan

Kegiatan praktikum dilakukan setelah penyampaikan materi secara teori topik yang akan dijadikan kegiatan praktikum

#### **BAB II**

#### PELAKSANAAN PPRAKTIKUM

#### A. PRAKTIKUM I

#### 1. Analisis Situasi Dan Identifikasi Penyebab Masalah Kesehatan

Tahap analisis situasi merupakan factor untuk mengenali dan mencatat segala kondisi yang ada di daerah atau lokasi sasaran. Dengan demikian, dapat ditentukan masalah Kesehatan atau tantangan, serta kesempatan dan kemampuan yang dimiliki daerah. Permasalahan Kesehatan adalah kesenjangan antara yang terjadi dengan yang dikehendaki di bidang Kesehatan. Identifikasi permasalahan Kesehatan merupakan bagian utama dari siklus pemecahan masalah. Siklus pemecahan masalah merupakan proses yang terus menerus yang ditunjukan untuk bidang kesehatan dan proses perbaikan pelayanan kesehatan secara berkelanjutan dengan melibatkan semua komponen Masyarakat. Dalam menganalisis suatu masalah kesehatan sebagai proses dalam analisis situasi mengharuskan perencanaan, menganalisis masalah kesehatan secara multifactorial. Masalah dalam perencanaan kesehatan tidak terbatas pada masalah gangguan kesehatan saja, akan tetapi meliputi semua Faktor yang mempengaruhi Kesehatan penduduk (lingkungan, perilaku, kependudukan dan pelayanan Kesehatan). Menurut definisi masalah adalah terdapatnya kesenjangan (gap) antara harapan dengan kenyataan. Oleh sebab itu, cara perumusan masalah yang baik adalah faktor rumusan masalah tersebut jelas menyatakan adanya kesenjangan. Kesenjangan tersebut dikemukakan secara kualitatif dan dapat pula secara kuantitatif.

Ada tiga acara pendekatan yang dilakukan dalam mengidentifikasi masalah Kesehatan, yakni:

- a. Pendekatan secara logis, identifikasi masalah dilakukan dengan mengukur mortalitas, morbiditas dan cacat yang timbul dari penyakit-penyakit yang ada dalam Masyarakat.
- b. Pendekatan pragmatis, pada umumnya setiap orang ingin bebas dari rasa sakit dan rasa tidak aman yang ditimbulkan penyakit/kecelakaan. Dengan demikian ukuran pragmatis suatu masalah gangguan Kesehatan adalah gambaran 5acto Masyarakat untuk memperoleh pengobatan, misalnya jumlah orang yang dating berobat ke suatu fasilitas Kesehatan.
- c. Pendekatan politis dalam pendekatan ini masalah Kesehatan diukur atas dasar pendapat orang-orang penting dalam suatu Masyarakat (pemerintah atau tokohtokoh Masyarakat).

Kegiatan praktikum ini merupakan proses belajar untuk mendapatkan kemampuan professional Kesehatan Masyarakat. Kemampuan Kesehatan Masyarakat terutama dalam mengkaji permasalahan kesehatan Masyarakat terkini dan program spesifik merupakan kemampuan spesifik yang harus dimiliki oleh tenaga Kesehatan Masyarakat, meliputi :

- Mampu menerapkan diagnosis Kesehatan Masyarakat yaitu mampu mencari sekumpulan masalah Kesehatan yang memiliki peluang, membuat rangkaian masalah menjadi satu kesatuan masalah, Menyusun prioritas masalah Kesehatan Masyarakat.
- 2. Mahasiswa mampu memposisikan diri sebagai manajer yang bertindak sebagai pemecah masalah Kesehatan yang ada dengan membuat program yang efektif.
- 3. Dalam membuat program Kesehatan harus mampu memposisikan diri sebagai konsumen dengan melakukan pendekatan 6actor6an6 melalui kegiatan lapangan.
- 4. Bekerja dengan tim untuk melatih kekompakan dan Kerjasama tim dalam bekerja.

Berdasarkan kemampuan-kemampuan di atas setidaknya terdapat beberapa kemampuan yang harus dimiliki oleh mahasiswa dalam parktik epidemiologi lapangan dan bencana ini, yaitu :

- 1. Mampu menentukan rangkaian masalah Kesehatan secara spesifik
- 2. Mampu membuat 6actor6an masalah Kesehatan
- 3. Mampu menentukan program spesifik masalah Kesehatan dari banyak masalah Kesehatan dan keterbatasan sumber daya.
- 4. Mampu melakukan pendekatan pemecahan masalah Kesehatan berbasisi Masyarakat
- 5. Interdisiplin dalam bekerja secara tim.

Pada praktiknya, mahasiswa dalam melakukan perencanaan Kesehatan melalui proses analisis dan identifikasi masalah 6actor6an, gambaran kegiatan yang dapat dilakukan sebagai berikut:

- a. Melakukan pertemuan dengan apparat pemerintah dan instansi setempat, camat, kepala puskesmas, petugas puskesmas, kepala desa, ketua RT, RW serta tokoh Masyarakat, tokoh adat, tokoh pemuda.
- b. Menyusun tim kerja dalam organisasi kelompok

- c. Membangun Kerjasama tim kelompok dan menyelesaikan tugas kelompok dengan baik
- d. Menyusun 7actor7an7 survey Kesehatan Masyarakat berupa kuesioner., panduan wawancara, dan instrument cek list
- e. Melakukan pengumpulan data (survey) Kesehatan Masyarakat
- f. Melakukan pengolahan data survey Kesehatan Masyarakat
- g. Melakukan identifikasi masalah Kesehatan Masyarakat berdasarkan data yang telah dikumpulkan, baik data primer dan data sekunder.
- h. Bersama dengan Masyarakat menentukan masalah Kesehatan yang ingin diatasi.
- Bersama dengan Masyarakat menentukan jenis program yang akan dilaksanakan.
- j. Bersama dengan Masyarakat melaksanakan program yang telah ditentukan
- k. Melakukan diskusi tentang hambatan-hambatan, kemajuan dan hasil program yang dicapai.

Secara umum dalam melakukan analisis situasi kegiatan yang harus dilakukan meliputi :

- Mahasiswa dapat melakukan pengenalan tempat, kondisi geografis, tahapan kegiatan hingga akhir kegiatan praktik
- Analisis masalah Kesehatan Masyarakat, pencarian refrensi, identifikasi masalah Kesehatan, membuat rangkaian masalah Kesehatan, membuat prioritas masalah, membuat indicator program, membuat nalisis pemecahan masalah.
- 3. Membuat program prioritas pemecahan masalah baik fisik maupun nonfisik, membuat rincian anggaran program, detail program dan peningkatan kemampuan pencarian sumber informasi dari berbagai literatur terkait dengan program-program masing-masing.
- 4. Mahasiswa merumuskan masalah Kesehatan yang representative untuk melihat public health problem sebagai bentuk pengaplikasian atau bentuk riil teori yang sudah ada. Mahasiswa diharapkan memahami dan membuat diagnose masalah dan menentukan intervensi masalah Kesehatan sesuai dengan kajian masalah Kesehatan masing-masing individu atu tim.

#### Kegiatan Dalam Analisis Situasi

Bentuk kegiatan yang dilakukan dalam melakukan analisis situasi adalah need assessment yaitu pengukuran kebutuhan Masyarakat, yang digambarkan dengan harapan dan keadaan Masyarakat yang dikumpulkan melalui wawancara atau survey. Adapun Langkah-langkah yang dilakukan dalam melakukan pengukuran nee assessment yaitu:

- a) Tahap persiapan
  - a. Bentuk tim/kelompok yang terdiri dari 6-10 orang
  - b. Tentukan tujuan pengukuran:
    - 1) Masalah yang akan diukur
    - 2) Kebutuhan yang akan diukur
    - 3) Harapan yang akan diukur
  - c. Tentukan sasaran (sampel dan daerah pengukuran)
  - d. Buatlah kuesioner sesuai tujuan dengan memperhatikan :
    - 1) Tujuan pengukuran
    - 2) Sasaran pengukuran
    - 3) Persyaratan kuesioner yang baik
- b) Tahap pelaksanaan
  - a. Pilih sampel (responden) yang menjadi sumber informasi secara acak sederhana pada daerah sasaran
  - b. Lakukan wawancara dengan memberikan penjelasan yang lengkap dan mudah dipahami oleh responden
- c) Tahap analisis data
  - a. Data yang diperoleh dari kuesioner dikelompokan sesuai jenisnya
  - b. Lakukan tabulasi
  - c. Lengkapilah data kebutuhan dengan data sekunder

#### 2. Teknik Penentuan Penyebab Masalah

Kegiatan yang dilakukan dalam menentukan penyebab masalah yaitu menghubungkan hasil data primer dan sekunder dan melakukan analisis perbandingan dan analisis trend masalah Kesehatan kemudian membuat list/daftar masala hapa yang terjadi di Masyarakat. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan pengertian,pemahaman, dan keterampilan peserta dalam

melakukan analisis masalah dan penentuan penyebab masalah dengan menggunakan pendekatan Blum.

Proses pelaksanaan:

Proses dalam melakukan analisis penyebab masalah Kesehatan meliputi:

Langkah 1

Membuat table pengelompokan factor determinan yang mempengaruhi derajat Kesehatan Masyarakat menurut H.Blum.

Langkah 2

- a) Tuliskan masalah yang akan dianalisis dan dicari penyebab masalahnya
- b) Lakukan analisis untuk masing-masing faktor determinan
- c) Proses analisis penyebab masalah dapat dilakukan dengan metode FGD dan brainstorming dengan tokoh Masyarakat, tokoh agama, dan sektor Kesehatan.
- d) Lakukan sesi curah pendapat untuk menampung persoalan-persoalan yang terkait permasalahan yang sedang dibahas, faktor setiap peserta curah pendapat dapat menuliskan setiap persoalan pada sebuah kartu dan menyampaikannya melalui sesi tersebut
- e) Meminta saran dari peserta training untuk mencocokan apakah rumusan masalah tersebut sesuai dengan permasalahan yang ada
- f) Tentukan pula faktor penyebab masalah yang merupakan sebab dan persoalan mana yang merupakan akibat anatara 2 persoalan yang mempunyai hubungan sebab/akibat dengan menggunakan garis panah.
- g) Menemukan kekuatan hubungan diantara faktor
  - 1) Memiliki hubungan sebab akibat yang kuat
  - 2) Meiliki hubungan sebab akibat yang lemah
  - 3) Faktor hubungan sebab akibat

#### 3. Teknik Penentuan Prioritas dan alternatif Pemecahan Masalah

Penentuan prioritas masalah Kesehatan adalah prioritas suatu proses yang dilakukan oleh sekelompok orang dengan menggunakan metode tertentu. Penetapan prioritas memerlukan perumusan masalah yang baik yakni spesifik, jelas ada kesenjangan yang dinyatakan secara kualitatif dan kuantitatif serta dirumuskan secara sistematis.

Penetapan prioritas dinilai oleh Sebagian besar manager Kesehatan sebagai inti proses perencanaan.langkah yang mengarah pada titik ini, dapat dikatakan sebagai suatu persiapan untuk tindakan penting dalam penetapan prioritas. Sekali prioritas ditetapkan, Langkah berikutnya dapat dikatakan merupakan Gerakan progresif menuju pelaksanaan. Dalam

penentuan prioritas, aspek penilaian dan kebijaksanaan banyak diperlukan Bersama-sama dengan kecakapan unik untuk mensintasi berbagai rincian yang relevan. Hal ini merupakan bagian dari proses perencanaan yang biasanya dikatakan paling naluriah. Keterampilan utama yang diperlukan dalam penentuan prioritas mungkin dapat jauh lebih bermanfaat dibandingkan dengan Langkah-langkah lain bila dibuat eksplisit dan menajdi Tindakan yang ditentukan secara jelas. Keterampilan uatama yang diperlukan dalam penentuan prioritas adalah menyeimbangkan variabel-variabel yang memiliki hubungan kuantitatif yang sangat berbeda dan dalam kenyataanya terletak dalam skala dimensional yang berbeda pula. Seorang ahli epidemiologi cenderung untuk menilai penetapan prioritas terutama sebagai suatu masalah penentuan mortalitas dan morbiditas relative dari masalah-masalah Kesehatan tertentu.

Untuk dapat menetapkan prioritas masalah ini, ada beberapa hal yang harus dilakukan, yakni :

- 1. Melakukan pengumpulan data untuk dapat menentukan prioritas masalah Kesehatan, perlu tersedia data yang cukup. Untuk itu perlulah dilakukan pengumpulan data. Data yang perlu dikumpulkan adalah data yang berkaitan dengan lingkungan, perilaku, keturunan, dan pelayanan Kesehatan termasuk keadaan geografis, keadaan pemerintahan, kependudukan, Pendidikan, pekerjaan, mata pencaharian, sosial budaya, dan keadaan Kesehatan.
- m. Pengolahan data, Menyusun data yang tersedia sedemikian rupa sehingga jelas sifat-sifat yang dimiliki oleh masing-masing data tersebut.
- n. Penyajian data, data yang telah diolah perlu disajikan ada tiga macam penyajian data yang lazim dipergunakan yakni secara tekstula, tabular dan grafikal.
- o. Pemilihan prioritas masalah,. Hasil penyajian data akan memunculkan berbagai masalah. Tidak semua masalah dapat diselesaikan. Karena itu penting diperlukan pemilihan prioritas masalah dalam arti yang paling penting untuk diselesaikan.

Beberapa pertimbangan yang harus dipehatikan dalam menetapkan prioritas masalah :

- 1) Besarnya masalah yang terjadi
- 2) Pertimbangan politik
- 3) Persepsi Masyarakat
- 4) Bisa tidaknya masalah tersebut diselesaikan

#### Langkah-langkah pemecahan masalah

- 1. Mentapkan tujuan
- 2. Menetapkan kriteria yang terdiri dari :
- p. Kriteria mutlak, adalah persyaratan mutlak yang harus dipenuhi oleh kegiatan yang dihasilkan. Kriteria ini menyangkut output dan resources
- q. Kriteria keinginan, gunanya untuk menyaring alternatifyang tidak dapat memnuhi salah satu kriteria mutlak, maka harus disingkirkan.

#### 4. Teknik Perencanaan Intervensi

Teknik perencanaan intervensi atau biasa dikenal dengan rencana kegiatan/plan of action sutu dokumen penyusunan rencana pelaksanaan program Kesehatan yang disusun berdasarkan kegiatan-kegiatan dengan memperhitungkan hal-hal yang telah ditetapkan dalam proses sebelumnya serta semua potensi sumber daya yang ada. Penyusunan rencana intervensi dilakukan sesudah proses analisi situasi dan identifikasi masalah, perumusan penyebab masalah, penentuan prioritas masalah serta alternatif pemecahan masalah.

- a) Langkah pertama: menguraikan masalah untuk mendapatkan gambaran yang menyeluruh tentang masalah yang dihadapi. Analisis akan menghasilkan rumusan pokok dan factor penyebab yang akan menajdi dasar untuk penyusunan tujuan, sasarn maupun kebijaksanaan dalam Langkah penyusunan rencana operasional yang berikutnya.
- b) Langkah kedua: perumusan tujuan, sasarna dan kebijaksanaan. Suatu perumusan tujuan harus jelas lingkup kurun waktunya, karena harus dapat diperkirakan dalam waktu berapa lama problem reduction level tersebut akandicapai, apakah dalam tahunan atau mingguan. Masih salam Langkah ke dua ini adalah penentuan sasaran dari rencana operasional. Suatu perumusan juga harus jelas tempat kegiatan, pelaksana dan kebutuhan biaya.
- c) Langkah ketiga: uraian program kesehatn baik yang bersifat operasional di lapngan maupun yang bersifat manajerial. Uraian program bersifat operasional di lapangan.
- d) Langkah keempat : Pengawasan dan Pengendalian
- e) Pengawasan dan pengendalian merupakn bagian yang tidak dapat dipisahkan. Pengendalian merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari suatu rencana operasional.Secara garis besar mencakup: penentuan organisasi atau individu yang tanggungjawab yang diperlukan untuk melaukan pengawasan termasuk penentuan indicator keberhasilan program.

#### B. PRAKTIKUM II

#### PEMBUATAN VIDIO PENANGANAN BENCANA

#### 1. Latar Belakang

Bencana alam dapat terjadi secara tiba-tiba maupun melalui proses yang berlangsung secara perlahan. Beberapa jenis bencana seperti gempa bumi, hampir tidak mungkin diperkirakan secara akurat kapan, dimana akan terjadi dan besaran kekuatannya. Sedangkan beberapa bencana lainnya seperti banjir, tanah longsor, kekeringan, letusan gunungapi, tsunami dan anomali cuaca masih dapat diramalkan sebelumnya. Meskipun demikian kejadian bencana selalu memberikan dampak kejutan dan menimbulkan banyak kerugian baik jiwa maupun materi. Kejutan tersebut terjadi karena kurangnya kewaspadaan dan kesiapan dalam menghadapi ancaman bahaya. Dengan ditetapkannya Undang-undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana, maka penyelenggaraan penanggulangan bencana diharapkan akan semakin baik, karena Pemerintah dan Pemerintah daerah menjadi penanggung jawab dalam penyelenggaraan penanggulangan bencana. Penanggulangan bencana dilakukan secara terarah mulai pra bencana, saat tanggap darurat, dan pasca bencana. Tahap awal dalam upaya ini adalah mengenali/mengidentifikasi terhadap sumber bahaya atau ancaman bencana.

# 2. Siklus Penanganan Bencana

Konsep penanggulangan bencana mengalami pergeseran paradigma dari konvensionall menuju ke holistik. Pandangan konvensional menganggap bencana itu suatu peristiwa atau kejadian yang tak terelakkan dan korban harus segera mendapatkan pertolongan, sehingga fokus dari penanggulangan bencana lebih bersifat bantuan (relief) dan kedaruratan (emergency).

# a. Tahap Pra bencana

Tahap pra-bencana adalah tahap yang dilakukan ketika sedang tidak terjadi bencana dan ketika sedang dalam ancaman potensi bencana. Tujuan dari tahap ini adalah untuk mengurangi resiko dan kerentanan terhadap bencana, serta meningkatkan kesiapsiagaan dan kemampuan menghadapi bencana. Ada dua langkah yang dapat dilakukan pada tahap ini, yaitu:

 Pencegahan dan Mitigasi adalah upaya untuk menghindari atau mengurangi dampak bencana, baik secara fisik maupun sosial. Pencegahan dan mitigasi dapat dilakukan secara struktural dan non-struktural. Secara struktural, pencegahan dan mitigasi berupa rekayasa teknis bangunan tahan bencana, seperti membuat tanggul, bendungan, saluran air, jembatan, rumah, dan lainlain. Secara non-struktural, pencegahan dan mitigasi berupa perubahan perilaku, pengetahuan, dan sikap masyarakat, agar lebih peduli dan tangguh terhadap bencana, seperti membuat peta atau denah wilayah rawan bencana, membuat alarm bencana, memberikan penyuluhan dan pendidikan, dan lain-lain.

2) Kesiapsiagaan adalah upaya untuk mempersiapkan diri dan lingkungan, agar siap menghadapi bencana yang mungkin terjadi. Kesiapsiagaan dilakukan menjelang sebuah bencana akan terjadi, ketika alam menunjukkan tanda atau sinyal adanya ancaman bencana. Kesiapsiagaan meliputi penyusunan rencana kontinjensi, yaitu rencana yang didasarkan pada keadaan yang diperkirakan akan segera terjadi, tetapi mungkin juga tidak akan terjadi. Rencana kontinjensi berisi langkah-langkah pencarian dan penyelamatan, rencana evakuasi, rencana komunikasi, rencana distribusi bantuan, dan lain-lain. Selain itu, kesiapsiagaan juga meliputi pengembangan sistem peringatan, pemeliharaan persediaan, pelatihan personil, dan simulasi bencana

# b. Tahap Tanggap Darurat

Tahap tanggap darurat adalah tahap yang dirancang dan dilaksanakan pada saat sedang terjadi bencana. Tujuan dari tahap ini adalah untuk menyelamatkan jiwa dan harta benda, serta memberikan bantuan dan pelayanan dasar kepada korban dan pengungsi bencana. Ada dua langkah yang dapat dilakukan pada tahap ini, yaitu:

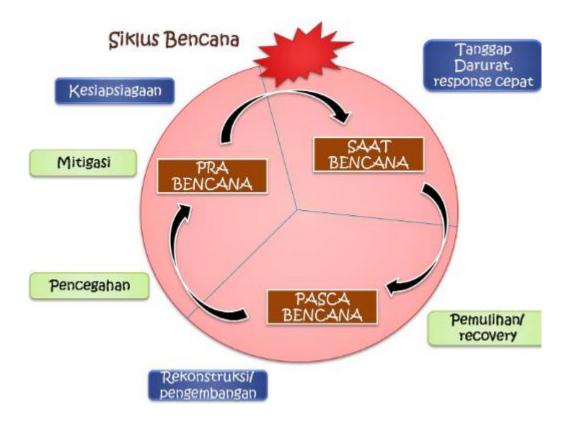
- 1) Pencarian dan Penyelamatan adalah upaya untuk mencari, menemukan, dan menyelamatkan korban bencana yang masih hidup, serta mengubur korban bencana yang meninggal. Pencarian dan penyelamatan melibatkan tim khusus yang terdiri dari personil yang terlatih dan berpengalaman, serta dilengkapi dengan peralatan yang memadai, seperti anjing pelacak, alat komunikasi, alat pemotong, alat medis, dan lain-lain. Pencarian dan penyelamatan harus dilakukan dengan cepat, efektif, dan efisien, agar dapat mengevakuasi korban bencana sebanyak mungkin, dan menghindari kematian lebih lanjut.
- 2) Bantuan dan Pelayanan Darurat adalah upaya untuk memberikan bantuan dan pelayanan dasar kepada korban dan pengungsi bencana, seperti makanan,

minuman, pakaian, selimut, obat-obatan, dan lain-lain<sup>4</sup>. Bantuan dan pelayanan darurat juga meliputi pelayanan kesehatan, sanitasi, dan air bersih, yang bertujuan untuk mencegah dan mengatasi penyakit yang mungkin timbul akibat bencana, seperti diare, demam, infeksi, dan lain-lain. Selain itu, bantuan dan pelayanan darurat juga meliputi penyiapan penampungan sementara, yang dapat berupa tenda, barak, atau rumah darurat, yang dapat memberikan perlindungan dan kenyamanan kepada korban dan pengungsi bencana.

#### c. Pasca Bencana

Tahap pasca-bencana adalah tahap yang dilakukan setelah terjadi bencana<sup>3</sup>. Tujuan dari tahap ini adalah untuk memulihkan kondisi fisik, sosial, ekonomi, dan lingkungan dari dampak bencana, serta meningkatkan ketahanan dan kemandirian masyarakat dalam menghadapi bencana di masa depan. Ada dua langkah yang dapat dilakukan pada tahap ini, yaitu:

- 1) Rehabilitasi adalah upaya untuk memperbaiki dan memulihkan fungsi dan layanan dasar yang rusak atau terganggu akibat bencana, seperti infrastruktur, fasilitas umum, fasilitas sosial, fasilitas ekonomi, dan lain-lain<sup>1</sup>. Rehabilitasi dilakukan dengan cara memperbaiki, memperkuat, atau mengganti bangunan atau fasilitas yang rusak, sesuai dengan standar teknis dan kualitas yang baik. Rehabilitasi juga meliputi pemulihan aktivitas sosial dan ekonomi masyarakat, seperti pendidikan, kesehatan, pertanian, perdagangan, dan lain-lain.
- 2) Rekonstruksi adalah upaya untuk membangun kembali dan meningkatkan kondisi fisik, sosial, ekonomi, dan lingkungan yang lebih baik dari sebelum bencana, dengan memperhatikan aspek pengurangan resiko bencana1. Rekonstruksi dilakukan dengan cara merancang dan membangun kembali bangunan atau fasilitas yang hancur, dengan menggunakan teknologi, bahan, dan desain yang tahan bencana. Rekonstruksi juga meliputi pemberdayaan dan pengembangan masyarakat, agar lebih tangguh, mandiri, dan berkelanjutan dalam menghadapi bencana di masa depan.



# 3. Langkah-Langkah Pembuatan Vidio

- 1. Merekam Vidio
  - a. Gunakan kamera



- 1) **Video ponsel** merupakan jenis yang sangat murah dan mudah untuk digunakan. Namun begitu, video ponsel mudah untuk bergetar serta kualitas suara yang dihasilkan tidak terlalu bagus.
- 2) **Kamera digital** biasanya memiliki fitur merekam video. Kamera dengan memori penyimpanan kartu SD mudah digunakan dan didapatkan.

3) **Kamera HD** memiliki harga sekitar jutaan hingga puluhan juta. Dengan menggunakan jenis kamera ini, maka hasil rekaman Anda akan tampak sangat profesional. Beberapa film Hollywood berbiaya rendah menggunakan kamera HD dasar yang dapat dibeli di toko elektronik seperti di Best Buy atau bahkan Anda dapat menyewanya di tempat penyewaan di daerah Anda.

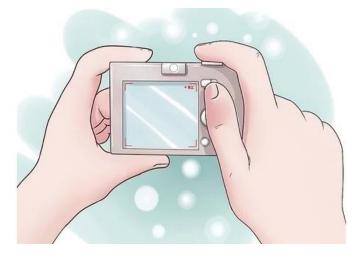
## b. Temukan sudut yang terbaik

Temukan beberapa posisi yang nyaman lalu rekam dengan sudut yang berbedabeda untuk mendapatkan hasil rekaman yang berbeda yang dapat disunting bersama-sama sehingga dapat menghasilkan hasil yang baik.



# c. Tetaplah merekam

Tetaplah merekam untuk dapat menangkap kejadian-kejadian yang spontan! Temukan waktu yang tepat untuk mempersiapkan kamera, sehingga video dapat direkam sebelum kejadian yang Anda ingin rekam berlangsung.

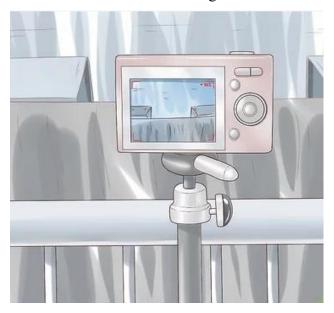


#### d. Rekam sekokoh mungkin

Jika Anda menggunakan kamera ponsel atau kamera yang tidak ditopang oleh kaki tiga, maka coba rekam sekokoh mungkin. Getaran dan gambar yang kabur yang dihasilkan dari tangan yang tidak kokoh dapat membuat hasil rekaman sulit dilihat.



e. Rekam objek sedekat mungkin jika Anda ingin merekam suara Gunakan tambahan mikrofon agar bisa merekam suara dengan baik.



# 2. Menyunting Video

a. Unggah hasil rekaman ke dalam komputer.

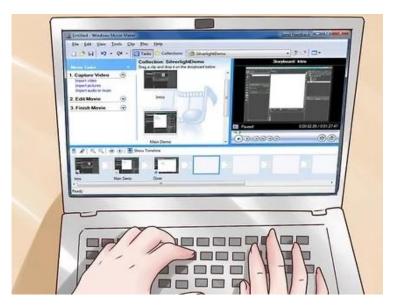
Setelah Anda merekam video, unggah hasil rekaman ke dalam komputer lalu sunting. Kebanyakan kamera dapat terhubung dengan kabel USB atau dengan kartu SD yang dapat dicabut dan dipasangkan (biasanya) dengan *USB converter* 



# b. Unduh perangkat lunak penyuntingan

unakan perangkat lunak penyuntingan yang mudah digunakan yang dapat memotong, menyesuaikan, menambah musik atau memoles video yang masih kasar. Gunakan perangkat tersebut terkecuali jika Anda telah merekam video dengan sangat baik serta ingin menampilkannya dengan kondisi apa adanya. Jika Anda ingin menambah tulisan atau menambah audio, maka Anda perlu membuka rekaman dengan perangkat lunak penyuntingan tertentu.

- Perangkat lunak penyuntingan gratis yang populer adalah sebagai berikut:
  - iMovie
  - Windows Movie Maker
  - Avidemux
- Perangkat lunak penyuntingan yang profesional adalah sebagai berikut:
  - Apple Final Cut Pro
  - Corel VideoStudio Pro
  - Adobe Premiere Elements



# c. Buang bagian-bagian yang tidak diperlukan

Saat Anda telah memasukkan hasil rekaman ke dalam perangkat lunak penyuntingan, maka buang segala hal yang tidak ingin Anda masukkan ke dalam hasil rekaman akhir. Potong adegan yang berulang-ulang atau potong setiap bagian rekaman menjadi bagian yang penting saja. Setelah itu, atur hasil rekaman yang terbaik. Anda mungkin ingin membuat video yang sedikit bergetar atau informal atau video yang jernih serta professional.



#### d. Atur Kembali video yang dibuat

Pindah urutan adegan-adegan tertentu jika dapat meningkatkan kualitas video. Jika Anda mendokumentasikan kejadian di suatu pesta atau di kegiatan lain, jangan terlalu khawatir untuk menghasilkan video "sesuai dengan apa yang terjadi" serta buat versi video terbaik yang Anda buat.



e. Tambah transisi untuk memperhalus hasil rekaman akhir

Kebanyakan perangkat lunak penyuntingan menawarkan banyak pilihan untuk membuat transisi antara suatu adegan ke adegan lain, sehingga dapat memudahkan Anda dalam melakukan perpindahan dan melakukan perubahan. Hindari potongan video yang kasar dan terpisah-pisah, kecuali jika Anda ingin menggunakan jenis potongan tersebut untuk alasan tertentu.

• iMovie dan perangkat lunak lainnya memiliki beragam pemudar dan transisi yang dapat Anda gunakan. Namun begitu, gunakan kedua hal tersebut dengan secukupnya. Jika Anda menggunakan terlalu banyak pemudar dan transisi, maka dapat mengalihkan perhatian dari hasil rekaman akhir. Fokus pada konten serta buat video sebagai elemen yang terpenting, bukan transisi yang menarik yang baru Anda pelajari di komputer.



#### f. Tambah efek suara atau musik

Jika efek tersebut cocok dengan video yang Anda ingin buat, maka unggah musik yang ada di komputer Anda lalu gunakan musik tersebut di bagian latar belakang sebagai jalur suara pada momen montase di video Anda, atau jangan gunakan suara sama sekali jika memang tidak penting, lebih baik Anda gunakan musik. Hal tersebut merupakan cara yang baik untuk menghidupkan video yang direkam dengan kamera ponsel yang mungkin tidak memiliki kualitas audio yang sebaik kualitas videonya.



#### g. Selesaikan video

Saat Anda telah melakukan penyuntingan, ekspor video yang telah disunting menjadi berkas video seperti .avi atau .mov. Periksa video Anda dengan memutar penayangan ulang seperti yang terdapat pada perangkat lunak Windows Media Player atau Quicktime.



# h. Bagikan Vidio



**BAB III** 

**PENUTUP** 

Demikian Buku Petunjuk Praktikum Epidemiologi Lapangan dan Bencana kami susun, tentunya masih banyak kekurangan oleh karena itu kritik dan saran yang bersifat membangun sangat kami harapkan. Semoga buku ini bermanfaat dalam melaksankan parktikum epidemiologi lapangan dan bencana.

Purwokerto, Juli 2022

Tim Penyusun.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Kedokteran Komunitas. 2012. Metode Identifikasi Masalah Kesehatan. Fakultas Kedokteran, Universitas Hasanudin.Makasar.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2010. Pedoman Teknis Penanggulangan Krisis Kesehatan Akibat Bencana. Jakarta.
- Usiono, Utami T, Nasution F, Nanda M. 2008. Disaster Management Perspektif Kesehatan dan Kemanusiaan. Perdana Publishing. Medan.