

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Referensi Karya

2.1. Referensi karya merupakan sekumpulan karya yang sudah diproduksi sebelumnya, dan memiliki tujuan, konsep, metode, dan aspek lainnya yang serupa dengan apa yang sedang dikerjakan oleh penulis. Referensi karya dapat dijadikan sebagai inspirasi dalam penyusunan perancangan karya, atau sebagai pembanding untuk mengetahui perkembangan karya terdahulu di bidang yang sama. Selain itu, referensi karya dapat membantu dalam menemukan apa yang sudah pernah dilakukan, atau apa yang belum pernah dilakukan (*gap*) oleh perancang-perancang sebelumnya. Tidak hanya itu, referensi karya dapat membantu dalam menemukan konsep-konsep yang relevan dengan apa yang sedang dikerjakan saat ini, dan mendukung argumen atau analisis perancangan karya.

Referensi karya pertama yang penulis bandingkan ditulis oleh Ozius Dewa, Donald Makoka, dan Olalekan A. Ayo-Yusuf dalam artikel ilmiah berjudul *“Assessing Capacity and Implementation Status of the Disaster Risk Management Strategy for Health and Community Disaster Resilience in Malawi”*. Persamaan referensi karya dengan karya penulis adalah keduanya menggunakan *workshop* sebagai pendekatan partisipatif untuk membangun kapasitas masyarakat dan menghasilkan solusi kebencanaan. Namun, ditemukan perbedaan di mana karya terdahulu mengadakan *workshop* sebanyak 2 kali dengan skala nasional di Malawi. Sementara *workshop* yang penulis ingin adakan hanya berskala lokal di Puskesmas Panggarangan. Kemudian, *workshop* pada referensi karya menghasilkan *output* rekomendasi kebijakan nasional. Sementara *workshop* yang ingin penulis adakan menghasilkan *output* SOP tanggap darurat bencana untuk Puskesmas Panggarangan.

Referensi karya kedua ditulis oleh Jay Pandya dan rekan-rekan dalam artikel ilmiah berjudul *“A Tabletop Exercise Approach to Global Disaster*

Preparedness: Insights from Nepal's First International Conference on Disaster Preparedness and Management". Persamaan karya terdahulu dengan karya penulis adalah keduanya bertujuan untuk meningkatkan kesiapsiagaan tenaga kesehatan dalam menghadapi kondisi darurat bencana. Namun, ditemukan perbedaan lainnya juga di mana referensi karya kedua merupakan *workshop* berskala nasional dan internasional. Sementara *workshop* yang dirancang penulis hanya berskala lokal di Puskesmas Panggarangan.

Referensi karya ketiga ditulis oleh Kaitlyn E. Watson, Jason J. Waddell dan Elizabeth M. McCourt dalam sebuah artikel berjudul ““*Vital in today's time*”: *Evaluation of a disaster table-top exercise for pharmacists and pharmacy staff*”. Persamaan keduanya adalah sama-sama berbentuk *workshop* dengan pendekatan partisipatif melalui diskusi untuk meningkatkan kesiapsiagaan bencana di sektor kesehatan. Kemudian, keduanya juga bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan tenaga kesehatan dalam merespons bencana. Namun, ditemukan beberapa perbedaan seperti target audiens, di mana referensi karya sebelumnya menargetkan staf farmasi rumah sakit di Australia.

Sementara itu, penulis menargetkan staf Puskesmas Panggarangan. Lalu, referensi sebelumnya menggunakan skenario siklon (*Cyclone Oma*) sebagai skenario bencana, sementara *workshop* penulis akan menggunakan skenario *Megathrust* Selat Sunda. Hasil yang diberikan juga berbeda, di mana referensi ketiga menghasilkan evaluasi CPD (*Continuing Professional Development*) dan rekomendasi pendidikan berkelanjutan. Namun, *workshop* penulis akan menghasilkan SOP tanggap darurat bencana.

Referensi karya keempat ditulis oleh Vimal Krishnan S., Aaditya Katyal, Soumya S. Nair, dan Kirtana Raghurama Nayak dalam artikel ilmiah berjudul “*Comparing Online and Onsite Simulation Modules for Emergency Preparedness: An Evaluation of Tabletop Exercise Workshops*”. Persamaan kedua karya ini adalah sama-sama menggunakan simulasi meja atau *tabletop exercise* (TTX) sebagai inti kegiatan *workshop* untuk melakukan diskusi kelompok. Kemudian, *workshop* yang diadakan sama-sama bertujuan untuk

meningkatkan pengetahuan dan kesiapsiagaan partisipan yang merupakan tenaga bidang kesehatan. Perbedaan pertama yang ditemukan adalah *workshop* pada referensi karya menargetkan mahasiswa kesehatan, sementara *workshop* yang penulis selenggarakan menargetkan staf Puskesmas Panggarangan. Lalu, topik pembahasan pada referensi karya berputar di modul artikel *all-hazard/biological* dan pendidikan kurikulum, sementara karya yang penulis kerjakan lebih berfokus ke skenario gempa bumi dan tsunami, serta penerapan SOP di fasilitas nyata.

Referensi karya kelima ditulis oleh Cut Hasna dan rekan-rekan dalam artikel ilmiah berjudul *“Does Tabletop Exercise Enhance Knowledge and Attitude in Preparing Disaster Drills?”*. Persamaan antara karya terdahulu dengan yang ingin dikerjakan adalah keduanya sama-sama menggunakan sesi simulasi TTX yang berbasis skenario, dengan melakukan pembagian peran dan diskusi kelompok. Keduanya juga bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesiapsiagaan partisipan terhadap bencana. Namun, terdapat perbedaan target audiens, di mana karya sebelumnya menargetkan mahasiswa. Sementara karya yang penulis kerjakan akan menargetkan staf Puskesmas Panggarangan.

Referensi karya keenam ditulis oleh Mohammed Ali Salem Sultan dan rekan-rekan dalam artikel ilmiah berjudul *“Impact of Virtual Disaster Collaboration Exercises on Disaster Leadership at Hospitals in Saudi Arabia”*. Persamaan yang ditemukan antara referensi terdahulu dan karya penulis adalah keduanya menggunakan simulasi TTX sebagai kegiatan utama untuk berdiskusi dan meningkatkan kesiapsiagaan bencana peserta. Namun, ditemukan perbedaan pada target audiens *workshop*. Referensi sebelumnya menargetkan pimpinan rumah sakit (level strategis/taktis), sementara karya penulis menargetkan staf di Puskesmas Panggarangan. Selain itu, referensi sebelumnya menekankan kolaborasi multi-lembaga dan *leadership* dengan pendekatan *virtual*, sementara karya penulis menekankan partisipasi staf Puskesmas Panggarangan di lapangan untuk menghasilkan SOP tanggap darurat bencana.

Tabel 2.1. Referensi Karya

| Item | Jurnal 1 | Jurnal 2 | Jurnal 3 | Jurnal 4 | Jurnal 5 | Jurnal 6 |
|--|--|---|--|---|---|---|
| Judul Artikel (Karya) | <i>Assessing Capacity and Implementation Status of the Disaster Risk Management Strategy for Health and Community Disaster Resilience in Malawi</i> | <i>A Tabletop Exercise Approach to Global Disaster Preparedness: Insights from Nepal's First International Conference on Disaster Preparedness and Management</i> | <i>"Vital in Today's Time": Evaluation of a Disaster Table-Top Exercise for Pharmacists and Pharmacy Staff</i> | <i>Comparing Online and Onsite Simulation Modules for Emergency Preparedness: An Evaluation of Tabletop Exercise Workshops</i> | <i>Does Tabletop Exercise Enhance Knowledge and Attitude in Preparing Disaster Drills?</i> | <i>Impact of Virtual Disaster Collaboration Exercises on Disaster Leadership at Hospitals in Saudi Arabia</i> |
| Nama Lengkap Peneliti, Tahun Terbit, dan Penerbit | (Ozius et al., 2021), Beijing Normal University Press | (Pandya et al., 2024), Frontiers Media SA | (Watson et al., 2021), Elsevier Inc. | (S, Vimal et al., 2024), Springer London | (Husna et al, 2020), Diponegoro University, Department of Nursing, Faculty of Medicine | (Sultan et al, 2021), Cambridge University Press |
| Tujuan Karya | Untuk mengkaji kapasitas dan status implementasi strategi manajemen risiko bencana (<i>disaster risk management</i>). sektor kesehatan di Malawi, dengan | Untuk membahas pelaksanaan <i>workshop table top exercise</i> (TTX) yang merupakan bagian dari <i>International Conference on Disaster</i> | Untuk meneliti penggunaan <i>tabletop exercise</i> (simulasi TTX) untuk meningkatkan kesadaran dan kesiapsiagaan bencana para apoteker dan | Untuk menilai pengetahuan dasar dan kepercayaan diri mahasiswa kesehatan tentang kesiapsiagaan bencana, serta membandingkan efektivitas | Untuk mengevaluasi pengaruh simulasi <i>tabletop exercise</i> (simulasi TTX) terhadap pengetahuan dan sikap mahasiswa keperawatan | Untuk mengukur dampak latihan <i>three level collaboration 3LC (virtual)</i> terhadap persepsi kolaborasi, pembelajaran, dan kegunaan di kalangan |

| | | | | | | |
|---------------|---|--|---|---|--|--|
| | <p>menggunakan peristiwa banjir di Distrik Nsanje sebagai kasus.</p> | <p><i>Preparedness and Management</i> di Dhulikhel Nepal. Lalu penelitian ini juga bertujuan untuk membagikan pengalaman dan pembelajaran dari penggunaan pendekatan TTX sebagai alat pelatihan dalam manajemen bencana.</p> | <p>staf farmasi yang menghadiri <i>The Society of Hospital Pharmacists of Australia (SHPA)</i> dari konferensi <i>Medicine Management 2019</i>.</p> | <p>metode penyampaian modul TTX melalui <i>online</i> dan <i>onsite</i>.</p> | <p>dalam persiapan <i>disaster drills</i>.</p> | <p>pimpinan rumah sakit. Lalu, tujuan lainnya adalah untuk menilai apakah <i>virtual 3LC</i> bermanfaat untuk peningkatan kapasitas kepemimpinan bencana.</p> |
| Konsep | <p>Konsep yang digunakan adalah <i>disaster risk management</i> (DRM) dan juga <i>community health resilience</i>, yaitu gagasan untuk memastikan peningkatan kesehatan masyarakat dengan menghubungkan individu, sistem, dan komunitas satu sama lain di</p> | <p>Konsep yang digunakan adalah <i>disaster preparedness</i>, yaitu pengembangan rancangan respon operasional dan diadakannya <i>training, drill</i>, dan pelatihan untuk memastikan para pihak dan sistem yang</p> | <p>Konsep yang digunakan adalah <i>all-hazard</i>, di mana setiap bencana (banjir, badai, pandemi, dan lainnya) memengaruhi sistem kesehatan dengan cara serupa, oleh karena itu diperlukanlah latihan yang</p> | <p>Konsep yang digunakan adalah <i>table-top exercise</i> (simulasi TTX) sebagai modul pembelajaran <i>onsite</i> tentang kesiapsiagaan bencana. Kemudian, digunakan 2 <i>delivery mode</i> yaitu <i>online</i> secara <i>virtual</i> melalui Microsoft</p> | <p>Konsep yang digunakan adalah <i>table-top exercise</i> (simulasi TTX) sebagai metode pembelajaran <i>onsite</i> tentang kesiapsiagaan bencana. Kemudian, digunakan 2 <i>delivery mode</i> yaitu <i>online</i> secara <i>virtual</i> melalui Microsoft</p> | <p>Konsep yang digunakan adalah <i>three-level collaboration</i> (3LC) sebagai model latihan kolaborasi organisasi yang difokuskan pada penguatan <i>collaboration – learning – utility</i> antara pemimpin atau rantai komando rumah sakit. Kemudian,</p> |

| | | | | | | |
|---------------------------------|--|--|--|---|--|--|
| | seluruh tahapan bencana. | terlibat dapat siaga. Pembelajaran <i>disaster preparedness</i> dilakukan dengan kominasi <i>didactic</i> serta <i>simulation</i> . Lalu dilakukannya simulasi TTX sebagai alat edukasi dan diskusi berbasis skenario. | disusun untuk melatih respons lintas-jenis bencana. Konsep kedua yang digunakan adalah <i>disaster preparedness</i> <i>training</i> , di mana pelatihan ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan kemampuan staf farmasi dalam siklus manajemen bencana (<i>prevention-preparedness-response-recovery</i>). | Teams, dan <i>onsite</i> berupa simulasi TTX. Evaluasi yang digunakan bertujuan untuk mengukur pengetahuan menggunakan metode <i>Multiple Choice Questions</i> (MCQ) dan kepercayaan diri partisipan melalui kuesioner dengan skala likert. | yang <i>cost-effective, low-resource, team-based</i> yang menekankan klarifikasi peran/tanggung jawab tim, komunikasi, dan kerja sama inter-tim dalam konteks skenario bencana gempa bumi. | digunakan pendekatan belajar berbasis simulasi yang menekankan improvisasi, koordinasi multi-lembaga, dan transfer pembelajaran ke praktik nyata. |
| Metode Perancangan Karya | Metode yang digunakan adalah <i>consultative workshop</i> , yang digunakan untuk pengambilan data kuantitatif dan kualitatif. <i>Workshop</i> tersebut melibatkan pemangku | Metode yang digunakan adalah <i>longitudinal workshop</i> yang dijalankan selama 3 hari, dan menggabungkan antara kuliah singkat | Metode yang digunakan adalah <i>table-top exercise</i> (simulasi TTX) berdasarkan skenario fiktif <i>Cyclone Oma</i> di negara bagian imajiner <i>New</i> | Metode yang digunakan adalah <i>interventional educational study</i> dan dilakukannya evaluasi melalui <i>pre-test</i> dan <i>post-test</i> untuk kedua | Metode yang digunakan adalah <i>one-group pre and post-test</i> , dengan jumlah sampel adalah 80 mahasiswa keperawatan tingkat akhir. Simulasi TTX diadakan | Metode yang digunakan adalah kuantitatif evaluatif, yaitu survei <i>post-exercise</i> menggunakan <i>CLU-scale</i> , versi terjemahan bahasa Inggris |

| | | | | | | |
|--|---|--|---|--|---|---|
| | <p>kepentingan lintas sektor, seperti pemerintah, tenaga kesehatan, akademisi, lembaga donor, dan organisasi masyarakat sipil. <i>Workshop</i> tersebut berfungsi untuk memetakan kapasitas kelembagaan, mengidentifikasi tantangan implementasi DRM, dan menyusun rekomendasi kebijakan.</p> | <p>(<i>didactic</i>) serta simulasi TTX. Selama <i>workshop</i> diadakan, digunakan pedoman HSEEP dan <i>Workshop</i> prinsip <i>Incident Command System (ICS)</i>. Tahap pertama diadakannya konferensi adalah dengan dilakukannya pemilihan peserta atau rumah sakit. Kemudian dilanjutkan ke pengembangan kurikulum yang meliputi topik-topik ICS, <i>mass casualty</i>, adaptasi skenario ke konteks Nepal, pelaksanaan TTX bertahap (dari skenario sederhana ke <i>multi-city</i> dan <i>multi-sector</i>), serta</p> | <p><i>Cardiff. Workshop</i> diadakan selama 2 jam di konferensi <i>nasional Society of Hospital Pharmacists of Australia</i> 2019. Pada <i>workshop</i> tersebut, peserta dibagi dalam kelompok yang terdiri dari 4-6 orang peserta atau rumah sakit berbeda (<i>metropolitan</i>, <i>regional</i>, dan <i>rural</i>). Evaluasi yang dilakukan menggunakan <i>pre-survey</i> dan <i>post-survey</i> untuk mengukur pemahaman kesiapsiagaan sebelum dan sesudah <i>workshop</i> dilakukan.</p> | <p>kelompok partisipan. Materi yang disampaikan adalah <i>validated disaster preparedness module</i> dengan topik <i>disaster cycle, incident command, and workshop</i>, dan peserta dibagi dalam kelompok yang terdiri dari 4-6 orang peserta atau rumah sakit berbeda (<i>metropolitan</i>, <i>regional</i>, dan <i>rural</i>). Evaluasi yang dilakukan menggunakan <i>pre-survey</i> dan <i>post-survey</i> untuk mengukur pemahaman kesiapsiagaan sebelum dan sesudah <i>workshop</i> dilakukan.</p> | <p>selama 90 menit di laboratorium, dengan peserta dibagi menjadi 4 kelompok dan diberikan 8 peran-peran seperti <i>incident commander, search & rescue, triage, first aid, ambulance, kepolisian/pemadam kebakaran, disaster victim identification (DVI), and field hospital</i>. <i>Briefing</i> peran tersebut dilakukan sebelum TTX, dan menggunakan skenario bencana gempa bumi.</p> | <p>dari instrumen Swedia yang tervalidasi. Pelatihan 3LC diadakan selama 3 hari pada 10 rumah sakit MOH Najran di Saudi Arabia, dengan total peserta sebanyak 100 pemimpin layanan kesehatan (manajerial dan taktis). Selama latihan, terdapat beberapa sesi yang dilakukan. Pertama dimulai dengan pemberian teori singkat, lalu pembagian ke meja diskusi dan dijalankannya 2 skenario kompleksi (evakuasi ICU dan <i>mass casualty</i>). Latihan ini dipandu oleh instruktur</p> |
|--|---|--|---|--|---|---|

| | | | | | | |
|------------------|---|--|--|--|--|---|
| | | <i>debriefing</i> berulang. | | | | internasional via <i>virtual</i> dan lokal <i>on site</i> <i>facilitator</i> . |
| Persamaan | Persamaan karya terdahulu dengan karya yang ingin dikerjakan saat ini adalah keduanya menggunakan <i>workshop</i> sebagai pendekatan partisipatif untuk membangun kapasitas dan menghasilkan solusi kebencanaan. Kemudian, penelitian yang dilakukan berfokus pada aspek kesehatan, yang merupakan salah satu bagian penting dari sistem manajemen bencana. | Persamaan antara karya terdahulu dengan karya yang dikerjakan adalah keduanya berbentuk <i>workshop</i> untuk meningkatkan kesiapsiagaan dalam menghadapi kondisi darurat bencana. | Persamaan antara karya terdahulu dengan yang akan dikerjakan adalah keduanya sama-sama berbentuk <i>workshop</i> dengan pendekatan partisipatif melalui diskusi dan simulasi untuk meningkatkan kesiapsiagaan bencana di sektor kesehatan. Kemudian, keduanya juga bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan tenaga kesehatan dalam | Persamaan antara karya terdahulu dengan karya yang akan dikerjakan adalah keduanya sama-sama berbentuk <i>workshop</i> dengan pendekatan partisipatif melalui diskusi dan simulasi untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan tenaga kesehatan dalam | Persamaan antara karya terdahulu dengan yang akan dikerjakan adalah keduanya sama-sama berbentuk <i>workshop</i> untuk berdiskusi kelompok. Kemudian, <i>workshop</i> yang diadakan sama-sama bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesiapsiagaan partisipan di sektor kesehatan. | Persamaan antara karya terdahulu dengan yang akan dikerjakan adalah keduanya sama-sama berbasis skenario dan melakukan pembagian peran serta diskusi kelompok. Kemudian, keduanya juga bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesiapsiagaan peserta terhadap bencana. Selain itu, selama kegiatan simulasi TTX, terdapat fasilitator terlatih dan |

| | | | | | | |
|------------------|---|---|--|---|---|---|
| | | | merespons bencana. | | simulasi berjalan dengan skenario yang jelas. | |
| Perbedaan | <p>Karya tersebut menjalankan 2 <i>workshop</i> partisipatif sebanyak dua kali, yang diadakan secara nasional dan diadakan di Malawi.</p> <p>Sementara, karya <i>workshop</i> yang ingin penulis kerjakan dilakukan dalam skala lebih kecil atau lokal, yaitu hanya dilakukan di Puskesmas Panggarangan.</p> <p>Kemudian, dari proses komunikasi partisipatif yang dilakukan peneliti terdahulu, <i>output</i> yang dihasilkan adalah rekomendasi kebijakan nasional.</p> <p>Sementara, karya yang ingin penulis kerjakan akan adalah SOP</p> | <p>Karya ini berfokus pada level nasional dan internasional dengan bentuk konferensi besar.</p> <p>Sementara, <i>workshop</i> yang ingin penulis rancang hanya berskala lokal, yaitu berlokasi di Puskesmas Panggarangan.</p> <p>Kemudian, <i>output</i> dari karya tidak menghasilkan produk kebijakan spesifik seperti SOP.</p> <p>Sementara, <i>output</i> yang ingin dihasilkan pada <i>workshop</i> yang dikerjakan adalah SOP</p> | <p>Karya tersebut menyasar audiens staf farmasi rumah sakit (<i>hospital pharmacist</i> di Australia), sementara karya penulis menargetkan tenaga kesehatan di Puskesmas Panggarangan.</p> <p>Kemudian, <i>output</i> dari karya tidak menghasilkan produk kebijakan spesifik seperti SOP.</p> <p>Sementara, <i>output</i> yang ingin dihasilkan pada <i>workshop</i> yang dikerjakan adalah SOP</p> | <p>Perbedaan pertama yang ditemukan adalah <i>workshop</i> sebelumnya menargetkan mahasiswa kesehatan, sementara <i>workshop</i> yang akan diadakan menargetkan tenaga kesehatan di Puskesmas Panggarangan.</p> <p>Lalu, konteks pembahasan pada <i>workshop</i> sebelumnya berputar di modul artikel ke <i>all-hazard/biologi cal</i> dan pendidikan kurikulum, sementara skenario <i>megathrust gempa bumi</i> dan tsunami Selat Sunda.</p> | <p>Perbedaan yang pertama ditemukan adalah target audiens, karya sebelumnya menargetkan mahasiswa sebagai peserta simulasi TTX, sementara karya yang akan dikerjakan akan menargetkan tenaga kesehatan dari Puskesmas Panggarangan.</p> <p>Kemudian, <i>output</i> yang dihasilkan pada karya sebelumnya berbeda. Apabila simulasi TTX sebelumnya untuk mengetahui perubahan pengetahuan dan sikap, maka karya yang dikerjakan akan menghasilkan <i>output</i> SOP tanggap darurat bencana gempa bumi dan</p> | <p>Perbedaan pertama yang ditemukan adalah target audiens. Apabila karya sebelumnya menargetkan pimpinan rumah sakit (level strategis/taktis), karya yang dikerjakan menargetkan tenaga kesehatan di Puskesmas Panggarangan. Lalu, <i>output</i> yang dihasilkan pada karya sebelumnya lebih ke pengukuran persepsi CLU, sementara karya penulis akan menghasilkan <i>output</i> SOP tanggap darurat bencana gempa bumi dan</p> |

| | | | | | | |
|--------------------|--|--|---|--|---|--|
| | <p>menghasilkan <i>output</i> berupa draf SOP tanggap darurat Puskesmas Panggarangan.</p> | <p>tanggap darurat untuk Puskesmas Panggarangan.</p> | <p>Kemudian karya tersebut menghasilkan evaluasi CPD (<i>Continuing Professional Development</i>) dan rekomendasi pendidikan berkelanjutan. Sedangkan, karya penulis akan menghasilkan SOP tanggap darurat bencana gempa bumi dan tsunami</p> | <p>lebih berfokus ke gempa bumi dan tsunami, serta implementasi SOP di fasilitas nyata.</p> | <p>menghasilkan <i>output</i> SOP tanggap darurat bencana gempa bumi dan tsunami Puskesmas Panggarangan.</p> | <p>tsunami. Selain itu, artikel sebelumnya menekankan kolaborasi multi-lembaga dan <i>leadership</i> dengan pendekatan <i>virtual</i>, sementara karya penulis menekankan partisipasi komunitas di lapangan.</p> |
| Hasil Karya | <p>Karya ini menunjukkan bahwa Malawi telah mencapai kemajuan penting dalam membangun kerangka kelembagaan untuk implementasi <i>disaster risk management</i> (DRM), terutama melalui pengembangan kebijakan dan mekanisme</p> | <p>Karya ini menunjukkan bahwa latihan-latihan yang dilakukan sangat bermanfaat sebagai metode penyampaian pengetahuan dan keterampilan. Meskipun para peserta memiliki keterbatasan pemahaman</p> | <p>Karya ini menunjukkan bahwa <i>workshop</i> dengan simulasi TTX terbukti efektif meningkatkan pemahaman peran dan fungsi tenaga farmasi dalam situasi bencana. Pelatihan ini cukup terjangkau dan dapat</p> | <p>Karya ini menunjukkan bahwa terjadi peningkatan signifikan pada pengetahuan dan kepercayaan diri mahasiswa kesehatan. Namun, tidak ada perbedaan signifikan dalam persentase kenaikan</p> | <p>Karya ini menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pada pengetahuan dan sikap para peserta, di mana peningkatan “sikap” relatif lebih besar daripada “pengetahuan”. Kemudian secara praktis dihasilkan <i>output</i> berupa</p> | <p>Karya ini menunjukkan bahwa peserta merasa latihan berfokus pada kolaborasi, belajar hal baru, dan menganggap latihan berguna untuk praktik nyata. Lalu, meskipun pelatihan dilakukan secara <i>virtual</i>, latihan dapat diterima</p> |

| | | | | | | |
|--|---|---|---|--|---|---|
| | <p>koordinasi di sektor kesehatan. Namun, pelaksanaannya masih menghadapi hambatan seperti kesiapsiagaan yang rendah, penilaian risiko yang belum optimal, dan keterbatasan dana, sehingga DRM lebih kuat di tingkat kebijakan dibanding praktik di lapangan.</p> | <p>tentang manajemen bencana, materi dari latihan ini membantu mengisi kesenjangan dalam implementasi kebijakan nasional mengenai respon bencana bagi tenaga kesehatan. Simulasi TTX ini juga dapat dijalankan untuk menguji protokol penanggulangan bencana di berbagai tingkatan, mulai dari tingkat fasilitas kesehatan hingga skala nasional.</p> | <p>direplikasi untuk fasilitas layanan kesehatan lainnya. Kemudian, karya ini juga memberikan dasar empiris bahwa pelatihan simulasi yang bersifat interaktif dapat meningkatkan kesiapsiagaan tanpa perlu sumber daya besar.</p> | <p>antara metode <i>online</i> dan <i>onsite</i>, yang bisa diartikan bahwa keduanya sama-sama efektif secara statistik untuk <i>outcome</i> yang diukur. Partisipan juga memberikan <i>feedback</i> yang positif bahwa modul dipandang menarik dan <i>learner-centric</i>. Namun, ditemukan keterbatasan bahwa sampel relatif kecil dan partisipannya hanyalah mahasiswa, bukan tenaga kesehatan aktif.</p> | <p>pemahaman peran dan tanggung jawab tim, <i>action plan</i> atau rencana tindakan yang dihasilkan dalam diskusi kelompok selama TTX. Lalu, dapat juga disimpulkan bahwa simulasi TTX dianggap sebagai metode yang efektif, murah, dan melatih kerja tim serta komunikasi tanpa sumber daya besar.</p> | <p>dengan baik dan efektif oleh para peserta.</p> |
|--|---|---|---|--|---|---|

NUSANTARA

Landasan Konsep

2.2.1. Komunikasi Risiko Bencana (*Disaster Risk Communication*)

Komunikasi risiko bencana yang efektif merupakan komunikasi yang membantu tercapainya tujuan pengurangan risiko bencana (*Disaster Risk Reduction/DRR*). Komunikasi risiko bencana (*disaster risk communication*) adalah komunikasi yang mengaitkan hubungan antara berbagai pemangku kepentingan (*stakeholders*) dan memperlancar proses pengetahuan dan informasi di sepanjang proses pengambilan keputusan risiko. Sebaliknya, miskomunikasi atau bahkan penyebaran disinformasi yang disengaja, secara luas dipandang sebagai penghalang bagi ilmu pengetahuan untuk menjadi ‘bermanfaat, dapat digunakan, dan dimanfaatkan’, sekaligus menjadi hambatan dalam upaya tata kelola risiko bencana (Aitsi-Selmi et al., 2016). Oleh karena itu, proyek-proyek pengurangan risiko bencana harus dirancang dengan cermat, dengan strategi komunikasi yang koheren (Stewart, 2024).

Selain itu, menurut Arezoo Deghani et al. (2022), komunikasi risiko bencana merupakan proses yang multidimensional dan jangka panjang, yang memiliki peran utama dalam pengurangan risiko serta peningkatan kesiapsiagaan organisasi maupun lintas organisasi. Komunikasi risiko bencana yang efektif mendorong pengambilan keputusan yang tepat, meningkatkan pemahaman risiko, serta memperkuat keterlibatan dan kesiapsiagaan masyarakat. Elemen komunikasi risiko bencana dalam sistem kesehatan dibagi menjadi 6 kategori utama dan 19 subkategori, yaitu:

1. Komunikasi (*Communication*), merupakan elemen penting dari komunikasi risiko berdasarkan temuan, proses dan infrastruktur, serta karakteristiknya.
 - a. Proses Komunikasi (*Communication Processes*)

Membangun komunikasi yang tepat dengan media sebelum bencana terjadi dan mempertahankannya sepanjang siklus manajemen bencana (*disaster management cycle*), serta

memanfaatkan kemampuan operasional media secara efektif, karena pengaruh, peran, dan tingkat penerimaan media dalam masyarakat merupakan salah satu dimensi penting dalam proses komunikasi yang membutuhkan perencanaan matang. Sebagai lapisan lain dari proses komunikasi, komunikasi juga perlu dibangun dengan organisasi nirlaba, mitra, dan para pemangku kepentingan, serta penghubung kesehatan di tingkat lokal. Selain itu, komunikasi yang efektif antara para ahli dan manajer juga harus diwujudkan.

b. Karakteristik Komunikasi (*Communication Features*)

Komunikasi dengan publik, media, dan organisasi harus memiliki karakteristik tertentu agar dapat berkelanjutan. Mewujudkan komunikasi yang interaktif dan berlangsung terus-menerus; komunikasi yang fleksibel dan adaptif; komunikasi aktif yang didasarkan pada persepsi publik serta berorientasi pada audiens; dan komunikasi multidimensional yang dilakukan secara langsung maupun tidak langsung telah mendorong institusionalisasi komunikasi dan merupakan aspek yang harus selalu diperhatikan oleh para ahli komunikasi risiko dalam organisasi.

c. Infrastruktur Komunikasi (*Communication Infrastructure*)

Infrastruktur komunikasi dan informasi, beserta peluang yang dihasilkannya, berperan dalam membangun jaringan komunikasi yang luas dan sangat berpengaruh, serta meningkatkan efektivitas komunikasi risiko bencana. Mengingat adanya kemungkinan gangguan pada jalur vital seperti telepon, listrik, dan internet, penentuan sistem dukungan komunikasi daring maupun luring serta penggunaan jalur komunikasi alternatif sesuai dengan jenis bencana, tingkat risiko, dan karakteristik komunitas atau audiens harus dipertimbangkan oleh organisasi.

2. Informasi dan Notifikasi (*Information and Notifications*), merupakan salah satu aspek yang esensial dalam komunikasi risiko bencana.

Informasi mengenai komunikasi risiko bencana memiliki fungsi edukatif sekaligus menjadi sumber informasi bagi publik dan para pemangku kepentingan, yang dapat mendukung proses pengambilan keputusan organisasi serta mendorong perubahan perilaku masyarakat.

a. Produksi Konten (*Content Production*)

Berdasarkan sifat bencana, inti pesan-pesan komunikasi perlu disiapkan sebelumnya untuk meminimalisir kesenjangan waktu antara terjadinya peristiwa dan penyampaian informasi. Produksi konten juga harus disesuaikan dengan kebutuhan media, serta disampaikan secara jujur, transparan, dan mudah dipahami agar dapat mendorong perubahan perilaku masyarakat dan meningkatkan kesiapsiagaan.

b. Karakteristik Konten (*Content Characteristics/Content Features*)

Salah satu cara terpenting untuk menarik perhatian audiens adalah memastikan pesan memiliki daya tarik visual yang bagus. Selain itu, informasi singkat sebaiknya disampaikan beberapa kali untuk membantu penyederhanaan dan penguatan pesan. Komunikasi risiko juga tidak boleh dipengaruhi oleh kepentingan politik, serta harus menghindari janji yang tidak dapat ditepati dan penyampaian informasi yang berlebihan atau membingungkan.

c. Publikasi Konten (*Content Publishing*)

Publikasi atau distribusi konten merupakan tahap yang dilakukan setelah fase produksi konten, menjadi salah satu tahap paling penting dalam penyampaian informasi. Disarankan untuk memanfaatkan seluruh media massa, baik media lokal, nasional, maupun media sosial, agar dapat memperluas jangkauan penyebaran informasi bencana. Strategi utama lainnya adalah dengan menggunakan juru bicara yang kompeten dan khusus untuk menjelaskan tindakan, menyampaikan informasi, serta mengadakan konferensi pers untuk mempublikasikan konten.

3. Manajemen Komunikasi Risiko (*Risk Communication Management*), merupakan salah satu bagian yang paling signifikan.

a. Penilaian Persepsi Risiko (*Risk Perception Assessment*)

Menilai persepsi risiko masyarakat dan tingkat kekhawatirannya agar dapat memprediksi respons emosional masyarakat terhadap bencana. Dengan kata lain, ekologi komunikasi risiko serta identifikasi kebutuhan informasi perlu dipertimbangkan.

b. Perencanaan (*Planning*)

Konsep multidimensional yang menghasilkan pengembangan rencana strategis komunikasi risiko. Seluruh anggota tim juga harus mampu memberikan respons yang tepat. Standar dan protokol komunikasi risiko, peta jalan, pembagian tanggung jawab, serta deskripsi tugas perlu disusun. Salah satu langkah efektif untuk meningkatkan proses komunikasi adalah pelaksanaan penilaian risiko dan pembaharuan program.

c. Koordinasi (*Coordination and Support*)

Merupakan salah satu pilar dalam rantai komando dan menjadi prinsip dasar dalam komunikasi risiko. Untuk membangun proses komunikasi risiko yang memadai, komunikasi dan koordinasi di tingkat lokal, nasional, dan internasional harus direncanakan dan diimplementasikan sebelum krisis terjadi. Selain itu, perlu disediakan wadah yang memungkinkan terjadinya kerja sama dan interaksi dengan pemangku kepentingan, organisasi sosial dan nirlaba, serta para peneliti.

d. Logistik (*Logistics*)

Dukungan terhadap proses pembentukan komunikasi risiko mencakup penyediaan sumber daya yang diperlukan untuk menjalankan berbagai aktivitas, seperti sumber daya manusia, program, serta elemen manajerial lainnya dalam bidang ini. Dalam kondisi saat ini, kebutuhan untuk memanfaatkan sumber daya pendukung juga menjadi penting. Di sisi lain, dalam situasi

bencana terdapat kemungkinan kerusakan pada infrastruktur komunikasi seperti listrik, telepon, dan internet, sehingga penyediaan sistem komunikasi cadangan perlu dipertimbangkan.

4. Pengawasan (*Monitoring*), merupakan salah satu komponen dalam proses organisasi untuk meningkatkan kualitas respons.

a. Pengawasan dan Evaluasi (*Monitoring and Evaluation*)

Proses komunikasi risiko perlu diterapkan pada seluruh tahap dalam siklus manajemen bencana; oleh karena itu, evaluasinya harus terus dilakukan sepanjang siklus tersebut. Aktivitas jaringan komunikasi, baik perangkat lunak maupun perangkat keras, juga perlu dievaluasi secara berkala. Proses informasi, sebagai salah satu komponen terpenting dalam komunikasi risiko, harus dipantau untuk memastikan bahwa informasi yang disampaikan akurat, tepat waktu, dan melalui saluran yang sesuai. Selain itu, informasi yang salah dan rumor harus dikelola dan bahkan dihilangkan melalui proses identifikasi.

b. Akreditasi (*Accreditation*)

Pemantauan terhadap pembentukan komunikasi risiko sangat diperlukan, mengingat proses ini sering menghadapi berbagai tantangan. Selain itu, pemantauan terhadap pelaksanaan protokol serta pemberian *feedback* harus diperhatikan oleh para manajer dan ahli sejak awal proses komunikasi risiko untuk meningkatkan kualitas pengambilan keputusan dan respons. Akreditasi terhadap proses komunikasi risiko dalam organisasi yang bertanggung jawab perlu dilakukan secara berkala atau tahunan.

c. Dokumentasi (*Documentation*)

Mendokumentasikan pengalaman individu maupun pengalaman organisasi, serta pelajaran yang diperoleh dalam proses komunikasi risiko; berbagi pelajaran tersebut pada tingkat nasional dan internasional; dan memanfaatkannya dalam program-program mendatang akan meningkatkan mutu proses komunikasi risiko.

Beberapa studi juga merekomendasikan bahwa tim *monitoring* sebaiknya hadir bersama tim asesmen sejak awal proses komunikasi risiko.

5. Edukasi (*Education*). Untuk membangun dan meningkatkan efektivitas proses komunikasi risiko, pelatihan di tingkat publik maupun organisasi perlu dilaksanakan pada tahap prabencana, saat bencana, bahkan pascabencana. Publik dapat diedukasi melalui produksi dan distribusi konten serta media edukasi di tingkat komunitas. Hal-hal ini dapat mendorong perilaku positif, memperbaiki indikator pengurangan risiko, dan meningkatkan kesiapsiagaan bencana pada keluarga dan masyarakat umum. Selain meningkatkan pengetahuan manajer dan para ahli terkait komponen, konsep, strategi, rencana, dan tanggung jawab dalam komunikasi risiko, individu kunci lain dalam organisasi juga perlu diperkenalkan dengan proses komunikasi risiko. Dalam hal ini, latihan atau simulasi komunikasi risiko dapat direncanakan.
6. Etika dan Nilai Kemanusiaan (*Human Ethics and Values*), di mana sebagai proses yang berorientasi pada komunitas, komunikasi risiko harus selalu mencakup etika dan nilai-nilai kemanusiaan.
 - a. Budaya dan Keyakinan Sosial (*Culture and Social Beliefs*)

Kondisi ekonomi dan sosial perlu dipertimbangkan dalam merencanakan dan merumuskan protokol komunikasi risiko untuk menentukan sumber informasi utama bagi publik. Selain itu, rencana komunikasi risiko dan produksi konten perlu disesuaikan dengan budaya setempat. Oleh karena pentingnya pengelolaan opini publik, proses tersebut perlu dilakukan dengan tetap memberikan harapan kepada masyarakat melalui komunikasi risiko yang efektif serta upaya membangun kembali pemikiran dan perasaan masyarakat.
 - b. Prinsip Etika (*Principles of Ethics*)

Salah satu langkah yang perlu dilakukan pada fase prakrisis adalah penyusunan prinsip-prinsip etika komunikasi risiko. Para pemangku kepentingan dan media juga harus mematuhi kewajiban moral. Penting untuk memahami prinsip etis agar tidak mempermalukan masyarakat, tidak menyalahkan pihak lain, dan tidak mengalihkan tanggung jawab kepada organisasi lain, karena hal ini dapat berdampak pada proses komunikasi.

c. Kepercayaan (*Trust*)

Kegiatan komunikasi risiko, jalur penyampaian informasi, dan konten yang diproduksi harus mampu membangun kepercayaan timbal balik antara pemerintah dan masyarakat untuk memperlancar aliran komunikasi risiko. Upaya perlu dilakukan untuk meningkatkan kepercayaan publik terhadap sumber informasi resmi, yang pada akhirnya akan mempermudah pengelolaan opini publik, jaringan sosial, serta *rumor* (Dehghani et al., 2022).

Dalam rancangan karya penulis yang merupakan *workshop* PUSTANA (Puskesmas Tangguh Bencana), penulis merefleksikan 6 kategori utama dalam komunikasi risiko bencana di atas. Pertama, kategori komunikasi, *workshop* PUSTANA akan memfasilitasi staf Puskesmas Panggarangan untuk meningkatkan proses komunikasi dan membangun karakter komunikasi yang lebih interaktif, adaptif, dan berorientasi para para audiens. Pada rancangan penulis, audiens yang disasar adalah staf Puskesmas Panggarangan. Proses komunikasi ini juga termasuk dalam pemetaan jalur informasi dan identifikasi saluran komunikasi darurat dalam penyusunan SOP tanggap darurat.

Kedua, kategori informasi dan notifikasi. Fokus kategori ini pada *workshop* bukanlah pada pembuatan pesan, tetapi pada penyediaan informasi risiko yang akurat, penyamaan pemahaman semua audiens, dan penguatan mekanisme penyampaian informasi di dalam Puskesmas Panggarangan. Selain itu, subkategori-subkategori yang tertera juga

menjadi pedoman penulis dalam menyusun konten untuk materi promosi *workshop* dan konten-konten *workshop* PUSTANA lainnya, bahwa konten yang dibuat harus memiliki isi pesan utama yang tepat dan daya tarik visual yang baik sesuai target audiensnya. Ketiga, kategori manajemen komunikasi risiko, *workshop* PUSTANA akan memiliki sesi asesmen risiko bagi para partisipan agar dapat menganalisis dan mendiskusikan ancaman risiko apa yang dapat menimpa mereka. Selain staf Puskesmas Panggarangan, diundang juga kader-kader Posyandu di sekitar Puskesmas Panggarangan untuk memperkuat koordinasi dengan mitra lokal sekitar.

Keempat, kategori pengawasan juga tercermin melalui dokumentasi selama *workshop*, penyusunan Rencana Tindak Lanjut (RTL) Puskesmas Panggarangan, dan pembagian formulir evaluasi *workshop* yang dibagikan kepada setiap partisipan, sehingga proses komunikasi yang berlangsung selama *workshop* dapat dievaluasi dan menjadi masukan untuk *workshop* yang diadakan ke depannya. Kelima, kategori edukasi, merupakan bagian yang menjadi inti utama *workshop* ini dikarenakan seluruh rangkaian acara, mulai dari pemaparan konteks risiko, asesmen risiko, dan *tabletop exercise* (simulasi TTX) dirancang untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran partisipan dalam menghadapi situasi darurat gempa bumi dan tsunami. Keenam, yaitu kategori etika dan nilai kemanusiaan. Pada *workshop* PUSTANA, sebagai lini terdepan fasilitas kesehatan, partisipan yang merupakan staf Puskesmas Panggarangan menjadi harapan utama bagi para pasien dalam proses evakuasi. Oleh karena itu, penyusunan SOP yang dilakukan pun juga melalui berbagai pertimbangan moral dan etika tenaga kesehatan.

2.2.2. Komunikasi Partisipatif (*Participatory Communication*)

Menurut Jan Servaes (2021), komunikasi partisipatif merupakan subbidang penting dari *communication for development and social change* yang mempelajari pendekatan “*bottom-up*” terhadap perubahan

sosial. Para pakar komunikasi partisipatif berpendapat bahwa seseorang harus memperoleh pengetahuan dan mengembangkan kemampuan mereka untuk dapat mengembangkan komunitas mereka sendiri. Selain itu, komunikasi partisipatif menanamkan pengetahuan lokal dan masyarakat adat karena berbasis tempat dan melibatkan masyarakat lokal dalam semua fase perencanaan, penelitian, implementasi proyek, dan evaluasi. Pada fase tersebut, diadakan juga proses dialog yang merupakan aspek penting dari pembelajaran. Peserta harus terlibat aktif agar pembelajaran dan pemberdayaan yang sejati dapat terwujud. Melalui praktik, individu mendapatkan pengetahuan dan keterampilan untuk mengendalikan hidup mereka dan dengan demikian memperoleh kekuatan (Servaes, 2021).

Menurut Yamori (2022), proses transfer informasi mengenai risiko bencana biasanya disampaikan dari seorang individu yang sudah memiliki pengetahuan (biasanya ahli kebencanaan atau manajer kesiapsiagaan darurat di lembaga pemerintah daerah) kepada mereka yang belum memiliki informasi tersebut (biasanya warga lokal atau non-ahli). Namun, bentuk komunikasi ini memiliki risiko berupa kesenjangan pengetahuan antara narasumber yang mengajar dan partisipan yang diajar. Hal ini menyebabkan situasi di mana saat simulasi bencana, para pakar mampu berpartisipasi secara aktif dan mandiri, namun warga lokal cenderung tidak berpartisipasi sama sekali atau pasif mengikuti arahan para pakar. Observasi ini menunjukkan pentingnya mempertimbangkan dampak spesifik yang terjadi ketika informasi tersebut dikomunikasikan kepada masyarakat, seperti kesenjangan pengetahuan dan reaksi tidak mengenakkan yang dapat ditimbulkan.

Mengembangkan gaya dan teknik komunikasi yang dapat mencegah timbulnya kesenjangan dan reaksi yang tidak diinginkan menjadi hal yang sangat krusial. Sebab gaya dan teknik komunikasi tersebut dapat mendorong sikap dan tindakan konstruktif partisipan. Hal

tersebut menekankan bahwa pengembangan teknik komunikasi yang lebih partisipatif sangatlah penting (Yamori, 2020).

Menurut Molale & Fourie (2023), terdapat beberapa pendekatan teoritis mengenai komunikasi partisipatif dengan penekanan pada partisipasi, dialog, dan pemberdayaan.

1. Partisipasi Institusional (*Institutionalised Participation*)

Partisipasi dipandang sebagai alat teknis untuk implementasi proyek, sehingga memperlihatkan ketidakseimbangan kekuasaan antara para pelaku. Terdapat keadaan khusus dalam konteks pembangunan yang memerlukan partisipasi sebagai sarana, dan partisipasi sebagai tujuan. Partisipasi sebagai sarana lebih tepat diterapkan pada proyek-proyek berskala kecil, sementara partisipasi sebagai tujuan lebih tepat diterapkan pada proyek-proyek yang bertujuan untuk mengorganisir gerakan, mentransformasi hubungan sosial, dan memberdayakan individu. Fokus pada partisipasi masyarakat ini tepat untuk proyek-proyek berskala kecil, tetapi ketika menyangkut partisipasi masyarakat yang melibatkan komunitas dan aktor yang kompleks serta beragam secara budaya, seperti pejabat kota dan politisi, dinamika kekuasaan dari konteks partisipasi yang terinstitusionalisasi harus diperhatikan. Oleh karena hal tersebut, partisipasi dapat didefinisikan sebagai suatu proses sosial yang kadang-kadang berlangsung terus-menerus di lain waktu, direncanakan; ditandai dengan pembentukan *platform* (yaitu ruang yang memang disediakan) di mana semua pihak terlibat dalam dialog inklusif, dan yang bertujuan untuk mencapai keputusan yang disepakati mengenai solusi untuk masalah pembangunan bersama.

2. Dialog (*Dialogue*)

Pada praktiknya, para pelaku yang terlibat dalam dialog dituntut untuk melakukan tindakan dialogis di mana setiap pelaku mengakomodasi pandangan orang yang lain, yang merupakan praksis dialogis Paulo Freire. Sebaliknya, tindakan anti-dialogis adalah bentuk manipulasi

dan pemaksaaan terhadap pemangku kepentingan yang tidak dianggap setara. Dengan demikian, dialog dapat didefinisikan sebagai suatu proses interaktif yang berkelanjutan, direncakan, dan dalam beberapa kasus ditujukan untuk memfasilitasi pengelolaan konflik dan menumbuhkan toleransi serta rasa hormat satu sama lainnya. Para anggota (masyarakat lokal dan pejabat pemerintah daerah) saling mendengarkan, mengakomodasi pandangan masing-masing sebagai subjek yang setara, sehingga memungkinkan kontribusi bersama berupa gagasan dengan tujuan mencapai praksis, yaitu transformasi masyarakat melalui kata-kata.

3. Pemberdayaan (*Empowerment*)

Dalam komunikasi partisipatif, pemberdayaan merupakan konsep yang berkaitan dengan relasi kuasa antara aktor institusional dan masyarakat atau partisipan. Kekuasaan adalah konsep relasional yang tidak dapat ditransfer dari satu kelompok ke kelompok lainnya. Hal tersebut menunjukkan bahwa secara sederhana, pemberdayaan tidak dapat diartikan sebagai proses pemberian pemberian atau pengalihan kekuasaan dari pihak yang dominan ke pihak yang kurang berkuasa. Sebaliknya, pemberdayaan harus dipahami sebagai proses sosial yang lebih kompleks dan diwujudkan melalui interaksi, dialog, dan restrukturisasi relasi kuasa dalam suatu sistem. Pendekatan ini penting, terutama dalam konteks institusional, di mana terdapat kebutuhan untuk tetap menjaga akuntabilitas, struktur organisasi, dan tanggung jawab formal. Oleh karena itu, pemberdayaan dapat didefinisikan sebagai suatu proses berkelanjutan di mana masyarakat lokal memiliki kekuasaan kolektif atas pengambilan keputusan terkait pembangunan, sementara pejabat pemerintah daerah bertanggung jawab atas pengambilan keputusan di tingkat dewan di mana proyek-proyek disahkan dan dikembangkan tanpa masukan dari masyarakat (Molale & Fourie, 2023).

Prinsip-prinsip komunikasi partisipatif yang dijelaskan oleh Servaes dan Yamori pun juga diterapkan dalam perancangan *workshop* PUSTANA. Pertama, *workshop* ini dirancang dengan pendekatan *bottom-up*, di mana para partisipan yang merupakan staf Puskesmas Panggarangan diposisikan sebagai aktor utama dalam proses pembelajaran dan pengambilan keputusan selama penyusunan SOP. Saat *workshop*, diadakan sesi asesmen risiko dan simulasi TTX, di mana partisipan akan bersama-sama melakukan observasi, mengidentifikasi ancaman bangunan dan bencana, merumuskan SOP, dan mengambil keputusan berdasarkan kesepakatan, kapasitas, dan pengalaman mereka. Keterlibatan aktif para peserta ini menggambarkan prinsip Servaes yang mengatakan bahwa masyarakat harus memperoleh pengetahuan dan kemampuan melalui pengalaman agar dapat membangun lingkungannya sendiri, dalam hal ini adalah SOP tanggap darurat bersama.

Selain itu, konsep Servaes tentang penanaman pengetahuan lokal juga terlihat dalam perancangan *workshop* PUSTANA. Puskesmas Panggarangan terletak di wilayah pesisir pantai Selatan Jawa yang rentan bencana tsunami. Selain itu, partisipan juga kiranya sudah pernah mendengar tentang legenda lokal bernama “*caah laut*” yang berarti banjir laut atau tsunami. Oleh karena itu, seluruh rangkaian *workshop* PUSTANA mengandalkan pengetahuan lokal staf Puskesmas Panggarangan yang sehari-harinya bekerja di fasilitas tersebut dan juga tinggal di wilayah sekitarnya.

Selama proses perancangan, penulis juga mempertimbangkan kritik Yamori mengenai risiko komunikasi satu arah dalam pelatihan kebencanaan. Agar tidak terjadi kesenjangan pengetahuan antara fasilitator dan partisipan, *workshop* PUSTANA sengaja menjalankan sesi-sesi seperti asesmen, diskusi kelompok, dan simulasi TTX. Dengan dijalankannya sesi-sesi tersebut, diharapkan partisipan dapat menjadi aktor aktif yang mampu menganalisis situasi dan mengambil keputusan secara mandiri. Kemudian, *workshop* PUSTANA juga mendukung

prinsip Yamori mengenai pentingnya pengembangan teknik komunikasi yang menekan reaksi negatif dan meningkatkan tindakan konstruktif.

Dengan pendekatan partisipatif melalui sesi simulasi TTX, partisipan mengalami sendiri bagaimana alur komunikasi internal bekerja selama situasi darurat. Melalui pengalaman tersebut, partisipan bisa mengidentifikasi potensi hambatan komunikasi, membangun rasa percaya antar-tim, dan menerapkan komunikasi yang lebih dialogis dan kolaboratif selama situasi darurat. Dengan pendekatan partisipatif, diharapkan *workshop* PUSTANA dapat meningkatkan pengetahuan partisipan mengenai risiko bencana, dan kapasitas mereka untuk bertindak secara efektif dalam bencana yang disepakati melalui SOP bersama, sesuai dengan tujuan pemberdayaan dalam komunikasi partisipatif.

2.2.3. *Events*

Menurut Dowson et al. (2023), *event* menjadi ajang untuk orang-orang berkumpul dengan tujuan tertentu, entah itu untuk bersenang-senang, belajar bersama, dan lainnya. Tujuan diadakannya *event* sendiri pun bervariasi, bisa sederhana atau kompleks. Saat menghadiri *event*, audiens setidaknya akan meninggalkan kesan pada satu dua hal dari *event* tersebut, seperti pengalaman emosional yang didapatkan, orang-orang yang ditemui, dan faktor-faktor lainnya. Oleh karena itu, *event* bisa memberikan pengalaman berkesan dan spesial bagi audiensnya. *Event* pun diadakan dengan jangka waktu tertentu, terkadang bisa selesai dalam beberapa jam, namun terkadang bisa berjalan hingga berhari-hari dan berminggu-minggu pada acara besar.

Berdasarkan pengertian di atas, disimpulkan bahwa *event* adalah sebuah pertemuan yang direncanakan, bersifat sementara, memiliki tujuan, dan memberikan pengalaman yang berkesan atau bersifat istimewa (Dowson et al., 2023). Beberapa penulis dalam bidang manajemen *event* juga memiliki pengertian *event* menurut mereka

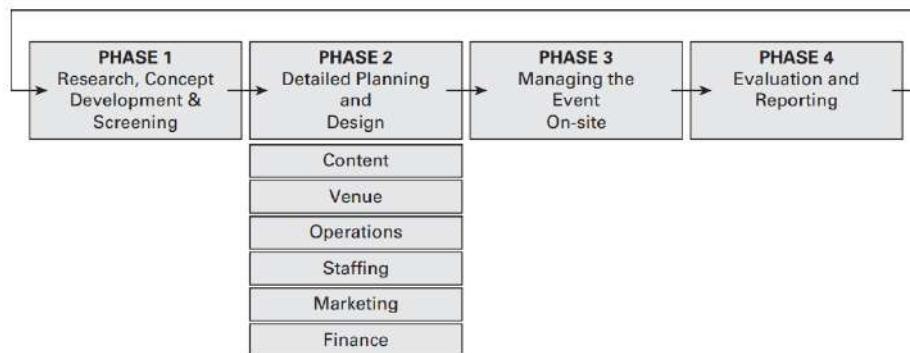
masing-masing. Menurut Getz dan Page (2020), *event* merupakan sebuah pengalaman yang dirancang. Penulis terkemuka lainnya, yaitu Shone dan Parry (2019) juga menyampaikan bahwa *event* merupakan kesempatan yang bersifat nonruten, terpisah dari aktivitas sehari-hari suatu kelompok masyarakat (Shone & Parry, 2019).

Menurut Dowson et al. (2023), *workshop* merupakan elemen dari suatu *event* yang bertujuan untuk mendidik para pesertanya. Oleh karena itu, *workshop* menjadi salah satu contoh bentuk *event* yang merupakan perwujudan dari pendekatan *educate* dalam *Five Es*. Selain itu, Dowson et al. (2023) juga memberikan beberapa tipe *event* generik yang dapat digunakan sebagai langkah awal dalam mengembangkan ide-ide untuk konten acara. Tipe-tipe *event* generik yang dimaksud terdiri dari konferensi, seminar, *workshop*, pameran, peluncuran, pesta dan perjamuan perusahaan (Dowson et al., 2023).

Mengikuti konsep *event* yang disampaikan oleh Dowson et al (2023), *workshop* PUSTANA juga dapat diposisikan sebagai sebuah *event* pemberdayaan yang dirancang untuk meningkatkan pengetahuan kebencanaan dan menyusun SOP tanggap darurat bencana Puskesmas Panggarangan. Meskipun tidak bersifat hiburan, *workshop* PUSTANA tetap memenuhi karakteristik dasar sebuah *event* karena memfasilitasi ruang berkumpul yang terstruktur, di mana partisipan melakukan diskusi dan simulasi untuk mencapai tujuan *event*. Perancangan *workshop* PUSTANA juga sejalan dengan pandangan Shone dan Parry (2019) mengenai *event* yang merupakan kegiatan non-ruten. *Workshop* PUSTANA sendiri yang terdiri dari sesi-sesi seperti asesmen risiko dan simulasi TTX bukanlah kegiatan yang menjadi rutinitas staf Puskesmas Panggarangan, melainkan sebuah kegiatan khusus yang melibatkan partisipasi mendalam.

2.2.4. Perencanaan dan Manajemen Acara (*Event Planning and Management*)

FIGURE 2.2 The Dowson, Albert and Lomax (2022) Event Planning Model



Gambar 2.1 Model Perencanaan *Event* Dowson, Albert, dan Lomax

Sumber: Dowson et al. (2023)

Dalam menyelenggarakan suatu *event*, terdapat beberapa tahapan yang dapat dilaksanakan menurut berbagai ahli. Setelah membandingkan beberapa model *event planning*, penulis memilih model milik Dowson et al. (2023) untuk diaplikasikan dalam proses perancangan *workshop* PUSTANA dibandingkan model oleh penulis lainnya. Keputusan tersebut diambil karena buku *Event Planning and Management: Principles, Planning, and Practice 3rd Edition* oleh Dowson et al. (2023) diluncurkan pada tahun 2023, kurang lebih 3 tahun terakhir. Oleh karena itu, teori dan langkah praktis di buku tersebut masih dianggap terbaru dan relevan untuk saat ini.

Lalu, berdasarkan pembagian tipe *event* generik oleh Dowson et al. (2023), *workshop* menjadi salah satu tipe *event* yang disebutkan. Dowson et al. (2023) juga memberikan contoh studi kasus mengenai *workshop* desain pertemuan dengan pendekatan *participant-driven* dan *participation-rich* oleh The American Heart Association. Sebagai penulis yang merancang karya berupa *workshop*, buku Dowson et al. (2023) beserta model yang dibahas menjadi pilihan tepat dalam proses perancangan ini.

Menurut Dowson et al. (2023), terdapat beberapa tahapan atau tugas yang harus dilakukan oleh penyelenggara *event* untuk setiap jenis *event*, bergantung pada ukuran, tipe, dan jenis *event*. Namun, rangkaian tahapan tersebut umumnya tetap dilakukan dengan urutan yang serupa. Model perencanaan *event* oleh Dowson, Albert, dan Lomax (2023) meliputi tahapan-tahapan yang dianggap esensial dalam merencanakan sebuah *event*, dan dikelompokkan ke dalam 4 fase utama.

1. Fase *Research, Concept Development & Screening*

Riset, pengembangan konsep, dan penyaringan merupakan bagian awal dalam proses perencanaan *event*, fase ini menjadi landasan penting untuk membantu penyelenggara merancang sebuah *event* yang sukses. Fase riset dimulai dengan mengidentifikasi nilai-nilai dan misi diadakannya *event*, yang kemudian menjadi dasar dalam merumuskan tujuan dan target audiens *event*. Dalam perumusan tujuan dan target audiens, metode SMART akan mendukung terciptanya konsep *event* yang inovatif dan relevan. Fase riset ini juga terus berlangsung selama proses perencanaan *event* agar dapat menopang tahap pengembangan hingga pelaksanaan *event*, misalnya saat penyusunan tata letak, logistik yang dibutuhkan, aspek kesehatan dan keselamatan, dan lainnya.

Pada fase ini, penyelenggara juga dapat meninjau kembali apakah *event* serupa pernah diadakan sebelumnya dan mengevaluasi kekurangan pelaksanaan *event* tersebut. Sebab *event* yang dirancang tidak harus selalu menjadi hal baru, tetapi juga bisa menerapkan kembali hal-hal yang terbukti efektif di masa lalu. Seluruh informasi ini dapat digunakan dalam fase pengembangan konsep dan penyaringan agar penyelenggara tahu hal-hal yang layak dan tidak layak diterapkan, serta gagasan mana yang sesuai dan tidak sesuai dalam konteks *event* tertentu. Penyelenggara *event* yang berpengalaman akan mengambil langkah persiapan yang serius dan mengantisipasi sebanyak mungkin potensi masalah dalam proses

perancangan dan implementasi *event*. Pengumpulan informasi sebanyak-banyaknya akan membantu penyelenggara untuk menggunakan waktu dan sumber daya secara lebih efisien, serta dapat bekerja dengan lebih cerdas.

2. Fase *Detailed Planning and Design*

Fase desain dan perencanaan detail merupakan tahap identifikasi secara jelas struktur sebuah *event*, di mana penyelenggara akan menyusun di mana, siapa, kapan, dan bagaimana berbagai aspek *event* akan berlangsung. Dalam fase ini, rincian menjadi sangat krusial, dan *monitoring* serta *tracking* terhadap setiap aspek pelaksanaan *event* sangat penting dilakukan untuk meminimalisir kesalahan ketika semakin mendekati hari pelaksanaan dan pengolahan *event* di lokasi. Pada tahap ini, penyusunan dokumen “*Event Documentation*” atau “*Event Manual*” menjadi hal krusial karena berfungsi sebagai alat yang tidak hanya dibutuhkan dalam fase perencanaan, tetapi juga sangat penting saat bekerja di lokasi *event*. Penyelenggara *event* harus memperhatikan seluruh detail, proses komunikasi, dan dokumentasi mudah diakses sebagai kunci keberhasilan. Selain itu, penyelenggara harus memastikan bahwa seluruh informasi perencanaan terkait *event* tersedia dan dapat diakses oleh anggota tim yang membantu. Semua ini menjadi bagian dari rencana mitigasi apabila penyelenggara atau anggota tim berhalangan hadir, sehingga orang lain dapat mengakses informasi *event* dan melanjutkan pelaksanaannya.

3. Fase *Managing the Event On-Site*

Pada tahap ini, seluruh perencanaan dan persiapan yang dilakukan sebelumnya akan mulai membawa hasilnya. Seluruh perencanaan hingga tahap ini berfungsi untuk mewujudkan penyelenggaraan *event* yang berjalan lancar. Namun, tidak peduli seberapa rinci perencanaan yang telah dibuat, hal-hal di luar kendali dapat muncul sewaktu-waktu. Perencanaan matang pada fase sebelumnya kiranya dapat

meminimalisir potensi gangguan yang ditimbulkan oleh hal tak terduga tersebut.

Pada fase ini, penting bagi penyelenggara untuk memahami bahwa pelaksanaan *event* dibagi dalam 3 pembagian waktu utama, yaitu *load in*, *event going live*, dan *load out*. Keberhasilan pengelolaan *event* di lokasi sangat bergantung pada tersedianya sumber daya manusia dan logistik yang memadai, serta kelengkapan informasi yang dibutuhkan untuk melaksanakan *event*. Hal-hal tersebut meliputi proses identifikasi dan pembentukan anggota tim yang efektif dan kompeten, kemampuan untuk mendelegasikan tanggung jawab, komunikasi yang baik kepada seluruh pemangku kepentingan, serta akses terhadap logistik yang harus dikoordinasikan di lokasi.

4. Fase *Evaluation and Reporting*

Terdapat beberapa hal yang sangat penting dilakukan pada tahap *post-event*, salah satunya adalah pelaksanaan evaluasi *event* secara menyeluruh. Melakukan evaluasi *event* secara komprehensif memungkinkan penyelenggara untuk menilai apa saja yang berjalan dengan baik dan apa yang tidak berjalan sebagaimana mestinya, sehingga hal tersebut dapat menjadi pembelajaran bagi perencanaan *event* selanjutnya. Evaluasi juga memungkinkan penyelenggara untuk mengetahui apakah tujuan *event* telah tercapai, menilai aspek kualitas *event*, serta merefleksikan bagaimana penyelenggaraan *event* ke depannya dapat ditingkatkan. Selain itu, evaluasi memungkinkan penyelenggara untuk meninjau kembali praktik terbaik dan mengintegrasikan inovasi kreatif yang lebih baik untuk *event* berikutnya. Evaluasi merupakan bagian yang esensial dalam proses perencanaan *event* dan berfungsi sebagai alat untuk meningkatkan kualitas *event* lain di masa mendatang (Dowson et al., 2023). Perancangan *workshop* PUSTANA yang penulis kerjakan akan mengikuti 4 tahapan model perencanaan *event* Dowson, Albert dan Lomax, dan dibahas pada Bab 3 Metode Perancangan Karya.