



Majalah Kesehatan Masyarakat Aceh (MaKMA)

<http://ojs.serambimekkah.ac.id/index.php/makma>

ANALISIS PENGETAHUAN DAN SIKAP KESIAPSIAGAAN PENANGGULANGAN KRISIS KESEHATAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANYUWANGI

Alfian Maulana[✉], Rahmasuciani Putri, Setya Haksama, Syifaul Lailiyah

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga

[✉]Alamat Korespondensi: Jl. Dr. Ir. H. Soekarno, Mulyorejo, Kecamatan Mulyorejo, Kota Surabaya / Alfianmaulana998@gmail.com / 087781308488

ABSTRAK

Data Kementerian kesehatan Republik Indonesia (2018) menunjukkan bahwa Provinsi Jawa Timur termasuk kedalam 10 provinsi dengan jumlah dan korban kejadian krisis kesehatan tertinggi dari 34 provinsi di negara Indonesia. Kabupaten Banyuwangi merupakan salah satu kabupaten di Provinsi Jawa Timur yang memiliki risiko bencana kategori tinggi dan diikuti ancaman krisis kesehatan yang tinggi [4]. Tujuan penelitian menganalisis sumberdaya manusia kesehatan dalam kesiapsiagaan penanggulangan krisis kesehatan yakni pengetahuan dan sikap kesiapsiagaan penanggulangan krisis kesehatan tenaga kesehatan Dinas Kabupaten Banyuwangi. Penelitian ini merupakan studi deskriptif dengan pendekatan cross-sectional. Populasi dari penelitian ini adalah tenaga kesehatan di Bidang Pelayanan Kesehatan, Bidang Sumberdaya kesehatan, Bidang Pengendalian dan Pencegahan Penyakit di Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi, sedangkan sampel penelitian yakni 55 tenaga kesehatan dari empat departemen. Pengumpulan data dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada responden. Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan tentang kesiapsiagaan penanggulangan krisis kesehatan yakni pada kategori sangat baik sebesar 65,5%. Sikap tentang kesiapsiagaan penanggulangan krisis kesehatan yakni pada kategori baik sebesar 65,5%. Kesimpulan penelitian tenaga kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi telah memiliki tingkat pengetahuan dan sikap kesiapsiagaan krisis kesehatan berkisar baik sampai sangat baik. Saran dari peneliti yakni tenaga kesehatan melatih diri dengan membaca atau mencari sumber mengenai teknik bertugas pada kondisi bencana dan memupuk jiwa kemanusiaan.

Kata Kunci: Dinas Kesehatan, Kesiapsiagaan, Krisis Kesehatan.

Analyzes Of The Knowledge And Attitudes Of Health Crisis Response Preparedness At The Banyuwangi District Health Office.

ABSTRACT

The Ministry of Health of the Republic of Indonesia data (2018) showed that East Java Province was included in the 10 provinces with the highest number and victims of health crisis by 34 provinces in Indonesia. Banyuwangi Regency was one of the districts in East Java Province which has a high disaster risk category followed by a high threat of health crisis [4]. The research analyzes health human resources in health crisis response preparedness, it is especially the knowledge and attitudes of health crisis response preparedness for health workers at the Banyuwangi District Health Office. This research is a descriptive study with a cross-sectional approach. The population of this study were health workers in the Health Service Sector, Health Resources Sector, Disease Control and Prevention Sector at the Banyuwangi District Health Office, while the study sample was 55 health workers from four departments. Data collection was carried out by distributing questionnaires to respondents. The results showed that knowledge about health crisis response preparedness was in the very good category of 65.5%. The attitude about health crisis response preparedness was in the good category of 65.5%. The conclusion of this research is that health personnel of the Banyuwangi District Health Office have good to very good levels of knowledge and attitudes to health crisis preparedness. Researcher suggest's for health workers train themselves by reading or looking for duty techniques in disaster conditions and increas a humanity.

Keywords: District Health Office, Preparedness, Health Crisis.

PENDAHULUAN

Menurut Badan Nasional Penanggulangan Bencana (2019) 10 tahun terakhir negara Indonesia telah tercatat mengalami 19.547 kejadian bencana dengan korban jiwa mencapai 10.420 jiwa. Bencana merupakan hal yang mengganggu dan mengancam kehidupan dan penghidupan masyarakat dimana peristiwa atau rangkaian peristiwa nya disebabkan oleh faktor alam dan/atau faktor non alam, maupun faktor manusia yang mengakibatkan timbul korban jiwa, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis [2].

Dampak bencana dapat mengganggu aspek kesehatan bagi masyarakat yang disebut krisis kesehatan. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2019) krisis kesehatan merupakan peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengakibatkan timbulnya korban jiwa, korban luka/sakit, pengungsian, dan/atau adanya potensi bahaya yang membutuhkan respon cepat di luar kebiasaan normal dan kapasitas kesehatan tidak memadai. Data Kementerian kesehatan Republik Indonesia (2018) menunjukan bahwa Provinsi Jawa Timur termasuk kedalam 10 provinsi dengan jumlah dan korban kejadian krisis kesehatan tertinggi dari 34 provinsi di negara Indonesia. Kabupaten Banyuwangi merupakan salah satu kabupaten di Provinsi Jawa Timur yang memiliki risiko bencana kategori tinggi dan diikuti ancaman krisis kesehatan yang tinggi [4].

Penanggulangan krisis kesehatan disuatu daerah kabupaten atau kota telah diatur di Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 75 tahun 2019 tentang Penanggulangan Krisis Kesehatan. Kepala Dinas Kesehatan kabupaten atau kota bertanggung jawab dalam penyelenggaraan penanggulangan krisis kesehatan tingkat daerah di kabupaten nya. Kesiapsiagaan penanggulangan krisis kesehatan terdapat pada tahap prakrisis kesehatan yang salah satu tujuannya untuk peningkatan sumber daya manusia kesehatan [2].

Menurut LIPI-UNESCO/ISDR (2006) faktor kritis kesiapsiagaan untuk mengantisipasi bencana yang berhubungan dengan peningkatan sumber daya manusia yakni pengetahuan dan sikap masyarakat tentang bencana. Penelitian Fakhurrazi, Mulyadi, & Nizam (2015) tentang

Pengetahuan dan Sikap Tenaga Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Pidie Jaya terhadap Kesiapsiagaan dalam Menghadapi Risiko Bencana Banjir menunjukan bahwa terdapat hubungan pengetahuan tenaga kesehatan terhadap kesiapsiagaan menghadapi risiko bencana banjir di Rumah Sakit Umum Daerah Pidie Jaya. Tenaga kesehatan yang memiliki tugas pokok dan fungsi berhubungan langsung dengan tindakan darurat atau kritis memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik dari pada tenaga kesehatan non gawat darurat atau kritis. Terdapat juga penelitian Hesti, Yetti, & Erwani (2018) tentang Faktor yang Berhubungan dengan Kesiapsiagaan Bidan dalam Menghadapi Bencana Gempa dan Tsunami di Puskesmas Kota Padang yang menunjukan bahwa terdapat terdapat hubungan bermakna sikap dengan kesiapsiagaan bencana. Sikap positif tenaga kesehatan tentang kesiapsiagaan menghadapi bencana muncul karena terdapat rasa tanggung jawab dan kepedulian tenaga kesehatan terhadap masyarakat atau pasien.

Penelitian ini bertujuan menganalisis sumberdaya manusia kesehatan dalam kesiapsiagaan penanggulangan krisis kesehatan yakni pengetahuan dan sikap tenaga kesehatan dinas Kabupaten Banyuwangi terhadap penanggulangan krisis kesehatan Kabupaten Banyuwangi. Uraian diatas menjadikan peneliti melakukan penelitian mengenai analisis pengetahuan dan sikap kesiapsiagaan penanggulangan krisis kesehatan tenaga kesehatan Dinas Kabupaten Banyuwangi

METODE

Penelitian ini merupakan studi deskriptif dengan pendekatan cross-sectional. Pengambilan data pada tenaga kesehatan dilokasi Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi di beberapa Sub Bagian dilakukan selama bulan April sampai dengan bulan Mei 2020. Populasi dari penelitian ini adalah tenaga kesehatan di Bidang Pelayanan Kesehatan, Bidang Sumberdaya kesehatan, Bidang Pengendalian dan Pencegahan Penyakit di Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi. Sampel penelitian ini ialah 55 tenaga kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi dari empat departemen. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik random sampling atau pengambilan sampel secara acak. kriteria

inklusi yakni pertama tenaga kesehatan yang bertugas dalam penanggulangan krisis kesehatan Dinas kesehatan Banyuwangi, kedua tenaga kesehatan berstatus sebagai pegawai aktif Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi, ketiga tenaga kesehatan telah bekerja minimal 1 tahun kerja, terakhir tenaga kesehatan bersedia berpartisipasi dalam penelitian. Kriteria eksklusi yaitu tenaga kesehatan yang belum bekerja minimal 1 tahun dan tidak berstatus aktif sebagai pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi. Pengumpulan data dilakukan dengan membagikan kuesioner ke tenaga kesehatan. Pengolahan data dilakukan dengan beberapa tahapan yaitu *coding, editing, entry, cleaning*, dan analisis data. Data dianalisis secara deskriptif menggunakan aplikasi pengolahan data. Analisis data yaitu analisis univariat untuk mengetahui pola distribusi frekuensi pada setiap variabel dalam bentuk presentase ataupun proporsi. Penelitian ini telah diuji etik dengan nomor sertifikat uji etik No.53/EA/KEPK/2020.

HASIL

Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 30,9% responden berusia 41 sampai 50 tahun. Jumlah responden laki-laki dan perempuan adalah sama. Jumlah responden laki-laki sebanyak 49,1%. Jumlah responden perempuan juga sebanyak 50,9%. Mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir D4/S1/profesi yaitu sebanyak 76,4%. Responden terbanyak bekerja di Bidang Pelayanan Kesehatan yang terdiri dari Seksi Pelayanan Kesehatan Primer, Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan, 118, dan Seksi Mutu Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebanyak 38,2%. Responden terbanyak memiliki Lama kerja 1 sampai 5 tahun di Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi sebanyak 38,2 % [Tabel.1].

Hasil penelitian menunjukkan pertanyaan pemahaman jenis bencana untuk kesiapsiagaan krisis jawaban terbanyak dari responden yakni setuju sebesar 52,7%. Pertanyaan mengenai tujuan kesiapsiagaan menunjukkan jawaban terbanyak dari responden yakni setuju sebesar 56,4% dan 50,9%. Kemudian pertanyaan mengenai pihak yang berperan dalam kesiapsiagaan penanggulangan krisis kesehatan menunjukkan jawaban terbanyak dari responden yakni tidak setuju

sebesar 56,4%. Terakhir pertanyaan pemahaman petunjuk kerja sebelum krisis kesehatan terjadi menunjukkan jawaban terbanyak dari responden yakni tidak setuju sebesar 58,2% [Tabel.2].

Hasil penelitian menunjukkan kategori pengetahuan responden tentang kesiapsiagaan penanggulangan krisis kesehatan menunjukkan hasil kategori tertinggi yakni kategori sangat baik yang memiliki nilai 36 atau 65,5%. Kategori terendah dalam pengetahuan responden tentang kesiapsiagaan penanggulangan krisis kesehatan yakni kategori tidak baik yang memiliki nilai 1 atau 1,8% [Tabel.3].

Hasil penelitian menunjukkan pertanyaan kebersediaan menjadi relawan menunjukkan jawaban terbanyak dari responden yakni setuju sebesar 74,5%. Pertanyaan perasaan bingung saat berada di lokasi krisis kesehatan menunjukkan jawaban terbanyak dari responden yakni tidak setuju sebesar 72,7%. Pertanyaan kekhawatiran akan terkena dampak negatif krisis kesehatan jika menjadi relawan menunjukkan jawaban terbanyak dari responden yakni tidak setuju sebesar 63,6%. Terakhir pertanyaan pandangan terhadap kesiapsiagaan dalam meningkatkan ketanggapan menunjukkan jawaban terbanyak dari responden yakni tidak setuju sebesar 72,7% [Tabel.4].

Hasil penelitian menunjukkan sikap responden tentang kesiapsiagaan penanggulangan krisis kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi berdasarkan hasil penelitian yang memiliki kategori tertinggi yakni kategori baik yang memiliki nilai sebanyak 36 atau 65,5%. Kategori sangat baik dalam sikap responden tentang kesiapsiagaan penanggulangan krisis kesehatan memiliki nilai 19 atau 34,5% [Tabel.5].

PEMBAHASAN

1. Analisis Temuan Umum

Mayoritas tenaga kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi memiliki tingkat pengetahuan dan sikap kesiapsiagaan penanggulangan krisis kesehatan pada tingkat baik sampai sangat baik. Kemudian tenaga kesehatan terbanyak yakni perempuan dengan usia 41 tahun sampai 50 tahun dan memiliki pendidikan nya D4 atau S1. Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi. menjadi bidang terbanyak yang

tenaga kesehatannya menjadi responden penelitian. Lama kerja tenaga kesehatan terbanyak yakni bekerja selama 1 tahun sampai 5 tahun.

2. Analisis Karakteristik Individu

Penelitian ini menunjukkan tenaga kesehatan memiliki jenis kelamin laki-laki mencapai 49,1% dan tingkat pendidikan terbanyak memiliki pendidikan sarjana tingkat pertama dan atau D4 mencapai 76,4%. Menurut Pajoo dan Aziz (2014) dalam Addiarto dan Yunita (2019) jenis kelamin laki-laki memiliki kesadaran tentang bencana dan krisis kesehatan lebih tinggi. Selain itu faktor kedua yang mempengaruhi kesadaran bencana dan krisis kesehatan yakni faktor pendidikan yang semakin tinggi pendidikan suatu individu berpengaruh terhadap pola pikirnya untuk sadar mulai awal dalam penanggulangan krisis kesehatan.

Adapun hasil penelitian usia tenaga kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi yang terbanyak pada usia 41 tahun sampai 50 tahun mencapai 30,9%. Hasil ini lebih kecil dibanding dengan penelitian Bakri, Arif. K, & Hisbullah (2019) yang dilakukan kepada tenaga kesehatan di seluruh puskesmas kecamatan Manggala kota Makasar yang hasilnya menunjukkan responden berusia 35 tahun sampai 60 mencapai 72,5%. Hasil penelitian mengenai lama kerja menunjukkan terbanyak lama kerja tenaga kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi yakni bekerja selama 1 tahun sampai 5 tahun sebesar 38,2%. Hasil penelitian ini lebih besar dibanding dengan penelitian Septiana Eka & Fatih Al (2019) yang dilakukan 8 Puskesmas di Kabupaten Bandung dengan responden sebanyak 46 perawat yang hasil lama kerja 2 tahun sampai 5 tahun sebanyak 21,7%.

3. Analisis Pengetahuan dan Sikap Kesiapsiagaan Penanggulangan Krisis Kesehatan

Penelitian Berhanu, Abrha, Ejigu, & Woldemichael (2016) yang dilakukan di 3 rumah sakit, 54 pusat kesehatan, dan 117 pos kesehatan dengan 741 tenaga kesehatan menunjukkan hasil dimana tingkat pengetahuan kesiapsiagaan krisis kesehatan tenaga kesehatan mencapai tingkat sangat baik sebesar 29,4%. Hasil penelitian tersebut lebih kecil dari

penelitian yang dilakukan peneliti. Adapun penelitian Susilawati, Efendi, & Hadisuyatmana (2019) yang dilakukan di Kabupaten Sumbawa Barat dengan 211 sampel tenaga kesehatan dan 9 PUSKESMAS yang menunjukkan hasil dimana tingkat pengetahuan tenaga kesehatan dalam manajemen bencana mencapai tingkat baik sebesar 66,8%. Penelitian tersebut menunjukkan hasil tingkat pengetahuan manajemen bencana tenaga kesehatan yang lebih besar dari penelitian yang dilakukan oleh peneliti.

Penelitian ini menunjukkan hasil bahwa sikap tenaga kesehatan dalam kesiapsiagaan krisis kesehatan sama besar dengan penelitian Direja Surya Herman & Wulan (2018) yang dilakukan di 20 puskesmas di Kota Bengkulu dimana tingkat sikap tenaga kesehatan dalam menghadapi bencana pada kategori positif sebesar 65,5%. Perbedaan hasil penelitian yang dilakukan peneliti terhadap tingkat sikap kesiapsiagaan krisis kesehatan tenaga kesehatan menunjukkan hasil lebih besar dari penelitian Fakhurrazi, Mulyadi, Ismail (2015) dimana penelitian yang dilakukan RSUD Pidie Jaya dengan partisipasi 30 tenaga kesehatan menunjukkan hasil sikap tenaga kesehatan terhadap kesiapsiagaan bencana mencapai 56,7%.

Dunia mengalami pergeseran sebuah paradigma atau pemikiran mengenai penanggulangan krisis kesehatan atau bencana yang sebelumnya berfokus pada tanggap darurat menjadi kesiapsiagaan (Khambali, 2017). Pengelolaan pengetahuan lapisan masyarakat maupun tenaga kesehatan terhadap penanggulangan bencana penting dilakukan agar tercipta ketahanan dalam menghadapi krisis kesehatan. Tenaga kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi memiliki tingkat pengetahuan kesiapsiagaan krisis kesehatan yang baik dikarenakan memiliki pemahaman mengenai jenis bencana, tujuan dari kesiapsiagaan penanggulangan bencana, pemahaman dalam pengorganisasian berbagai pihak terkait dalam penanggulangan bencana atau krisis kesehatan.

Sikap menurut Efendi & Makhfudli (2009) merupakan suatu penghayatan terhadap objek di lingkungan tertentu namun masih dalam fase menyiapkan untuk terjadinya suatu aksi. Sikap suatu manusia tidak bisa dilihat secara langsung dan secara tingkah laku tidak dapat terlihat secara kasat mata. Menurut

Kusumaputri Setyanti (2018) pembentukan sikap suatu anggota organisasi dipengaruhi karena persepsi, nilai, norma, dan evaluasi terhadap suatu objek yang sama akibat terdapat pada kelompok, divisi atau departemen yang sama. Penelitian ini melihat sikap dari tenaga kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi yang tinggi sebab memiliki kesamaan dalam jiwa untuk menolong sesama dengan menjadi relawan, tanggung jawab dalam membantu korban bencana atau krisis kesehatan, dan pandangan dalam kesiapsiagaan untuk peningkatan ketanggapan.

4. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian ini yakni tidak diteliti lebih lanjut mengenai hubungan atau pengaruh faktor dalam kesiapsiagaan krisis kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi. Faktor yang memiliki hubungan atau pengaruh yang besar dan kuat terhadap terbentuknya kesiapsiagaan krisis kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi tidak dapat diketahui dan dilakukan analisis. Kelemahan penelitian ini yakni waktu pelaksanaannya pengambilan data dilakukan di masa pandemi covid-19. Peneliti dalam mengatasi kelemahan ini yakni melakukan pengambilan data dengan menggunakan teknologi pembagian kuisioner secara daring. Kekuatan penelitian ini yakni belum pernah dilakukannya penelitian mengenai kesiapsiagaan krisis kesehatan di organisasi dinas kesehatan kabupaten atau kota.

KESIMPULAN DAN SARAN

Tenaga kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi telah memiliki tingkat pengetahuan dan sikap kesiapsiagaan krisis kesehatan yang berada pada tingkat baik (65,5%) dan sangat baik (65,5%). Tenaga kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi telah memahami jenis bencana, tujuan kesiapsiagaan, pihak yang beran dalam penanggulangan krisis kesehatan, dan petunjuk kerja sebelum terjadi krisis kesehatan. Sikap kesiapsiagaan penanggulangan krisis kesehatan yang dimiliki oleh tenaga kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi telah baik ini terlihat tenaga kesehatan telah bersedia menjadi relawan, tidak merasa bingung saat

dilokasi krisis kesehatan, tidak khawatir terkena dampak negatif krisis kesehatan jika menjadi relawan, terdapat rasa tanggung jawab memenuhi kebutuhan korban, dan memiliki pandangan kesiapsiagaan penanggulangan krisis kesehatan yang positif.

Berdasarkan hasil penelitian terdapat saran pada dinas kesehatan Kabupaten Banyuwangi untuk melakukan upaya penyuluhan mengenai tupoksi tenaga kesehatan dari berbagai instansi terkait dalam kesiapsiagaan penanggulangan krisis kesehatan kepada tenaga kesehatan sebab terdapat tenaga kesehatan yang belum mengetahui hal tersebut. Peneliti memiliki saran terhadap tenaga kesehatan dinas kesehatan Kabupaten Banyuwangi agar melatih diri dengan membaca atau mencari sumber mengenai teknik bertugas pada kondisi bencana. Tenaga kesehatan disarankan memupuk jiwa kemanusiaan agar rasa khawatir yang negatif tidak mengurungkan niat tenaga kesehatan menjadi relawan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Badan Nasional Penanggulangan Bencana. Data Informasi Bencana Indonesia (DIBI) [Internet]. 2019. Available from: <http://bnpb.cloud/dibi/tabel2b>
2. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 75 TAHUN 2019 TENTANG PENANGGULANGAN KRISIS KESEHATAN. 75 Indonesia; 2019.
3. Kementerian kesehatan Republik Indonesia. Data dan Informasi profil Kesehatan Indonesia 2018. 2018;
4. Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Timur. BUKU RENCANA KERJA PEMERINTAH DAERAH PROVINSI JAWA TIMUR 2019. 2019.
5. LIPI-UNESCO/ISDR. KAJIAN KESIAPSIAGAAN MASYARAKAT DALAM MENGANTISIPASI BENCANA GEMPA BUMI & TSUNAMI. In Jakarta: Deputi Ilmu Pengetahuan Kebumian Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia; 2006.

6. Fakhurrrazi, Mulyadi, Nizam I. PENGETAHUAN DAN SIKAP TENAGA KESEHATAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) PIDIE JAYA TERHADAP KESIAPSIAGAAN DALAM MENGHADAPI RISIKO BENCANA. 2015;2(2014):1–12.
7. Hesti N, Yetti H, Erwani. Artikel Penelitian Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kesiapsiagaan Bidan dalam Menghadapi Bencana Gempa dan Tsunami di Puskesmas Kota Padang. 2018;8(2):338–45.
8. Addiarto W, Yunita R. Buku Ajar Manajemen Bencana dan Strategi Membentuk Kampus Siaga Bencana dari Prespektif Keperawatan. In: Pertama. Sulawesi Selatan: Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia; 2019.
9. Bakri H, Arif. K S, Hisbullah. KESIAPSIAGAAN TENAGA KESEHATAN PUSKESMAS DALAM PENANGGULANGAN BENCANA BANJIR DI KECAMATAN MANGGALA KOTA MAKASSAR TAHUN 2019. 2019;8153:59–70.
10. Septiana Eka M, Fatih Al H. HUBUNGAN KARAKTERISTIK INDIVIDU DENGAN KESIAPSIAGAAN PERAWAT PUSKESMAS DALAM MENGHADAPI BENCANA BANJIR DI KABUPATEN BANDUNG. J Ilm Kesehat Keperawatan. 2019;15(1):1–6.
11. Berhanu N, Abrha H, Ejigu Y, Woldemichael K. Knowledge , Experiences and Training Needs of Health Professionals about Disaster Preparedness and Response in Southwest Ethiopia : a cross sectional study. Ethiop J Heal Sci. 2016;26, No.5(2).
12. Susilawati A, Efendi F, Hadisuyatmana S. Description Preparedness of Health Workers in Disaster Management in Public Health Center. IJCHN Univ Airlangga. 2019;8(1):11–6.
13. Direja Surya Herman A, Wulan S. FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KESIAPSIAGAAN TENAGA KESEHATAN DALAM MENGHADAPI BENCANA GEMPABUMI DAN TSUNAMI. J DIALOG PENANGGULANGAN BENCANA. 2018;9(2):102–15.
14. Khambali I. Manajemen Penanggulangan Bencana. Christian P, editor. Yogyakarta: ANDI (Anggota IKAPI); 2017.
15. Efendi F, Makhfudli. Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Praktik Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika; 2009.
16. Kusumaputri Setyanti E. KOMITMEN PADA PERUBAHAN ORGANISASI (PERUBAHAN ORGANISASI DALAM PERSPEKTIF ISLAM DAN PSIKOLOGI). Pertama. Yogyakarta: CV Budi Utama; 2018.

LAMPIRAN

Tabel [1]. Karakteristik Responden Tenaga Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi

Variabel Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Usia Responden	21 sampai 30 tahun	16	29,1
	31 sampai 40 tahun	13	23,6
	41 sampai 50 tahun	17	30,9
	>50 tahun	9	16,4
	Total	55	100,0
Pendidikan	SMA/ sederajat	1	1,8
	D1-D3	5	9,1
	D4/S1/profesi	42	76,4
	S2/spesialis	7	12,7
	Total	55	100,0
Jenis Kelamin	Laki-Laki	27	49,1
	Perempuan	28	50,9
	Total	55	100,0
Bidang Pekerjaan	Bidang Pelayanan Kesehatan	21	38,2
	Bidang Kesehatan Masyarakat	12	21,8
	Bidang Sumber Daya Kesehatan	12	21,8
	Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	7	12,7
	Sekretariat (Sub Bidang Penyusunan Program)	3	5,5
	Total	55	100,0
	Total	55	100,0
Lama Kerja	1-5 tahun	21	38,2
	6-10 tahun	10	18,3
	11-15 tahun	6	10,9
	16-20 tahun	7	13,7
	>20 tahun	11	20,0
	Total	55	100,0

Sumber: Data Primer 2020

Tabel [2]. Distribusi Frekuensi Pernyataan Pengetahuan tentang Kesiapsiagaan Penanggulangan Krisis Kesehatan

No	Pertanyaan Pengetahuan	Jawaban								Total	
		Sangat Tidak Setuju		Tidak Setuju		Setuju		Sangat Setuju			
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
1	Pemahaman jenis bencana untuk kesiapsiagaan	1	1, 8	0	0	29	52, 7	25	45, 5	55	100
2	Tujuan kesiapsiagaan.	1	1, 8	1	1,8	31	56, 4	21	38, 9	55	100
3	Tujuan kesiapsiagaan	1	1, 8	1	1,8	28	50, 9	25	45, 5	55	100
4	Pihak yang berperan dalam kesiapsiagaan	18	32 ,7	31	56, 4	5	9,1	1	1,8	55	100

No	Pertanyaan Pengetahuan	Jawaban								Total	
		Sangat Tidak Setuju		Tidak Setuju		Setuju		Sangat Setuju			
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
5	penanggulangan krisis kesehatan Pemahaman petunjuk kerja sebelum krisis kesehatan terjadi.	20	36,4	32	58,2	3	3,5	0	0	55	100

Sumber: Data Primer 2020

Tabel [3]. Tingkat Kategori Pengetahuan Responden tentang Kesiapsiagaan Penanggulangan Krisis Kesehatan

Pengetahuan								Total	
Sangat Tidak Baik		Tidak Baik		Baik		Sangat Baik			
f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
0	0	1	1,8	18	32,7	36	65,5	55	100

Sumber: Data Primer 2020

Tabel [4]. Distribusi Frekuensi Pernyataan Sikap tentang Kesiapsiagaan Penanggulangan Krisis Kesehatan

No	Pertanyaan Sikap	Jawaban								Total	
		Sangat Tidak Setuju		Tidak Setuju		Setuju		Sangat Setuju			
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Favorable											
1	Kebersediaan menjadi relawan	0	0	7	12,7	41	74,5	7	12,7	5	10
Unfavorable											
2	Perasaan bingung saat berada di lokasi krisis kesehatan	9	16,4	40	72,7	6	10,9	0	0	5	10
3	Kekhawatiran akan terkena dampak negatif krisis kesehatan jika menjadi relawan	8	14,5	35	63,6	12	21,8	0	0	5	10
4	Rasa tanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan korban	9	16,4	40	72,7	6	10,9	0	0	5	10
5	Pandangan terhadap kesiapsiagaan dalam meningkatkan ketanggapan	9	16,4	40	72,7	6	10,9	0	0	5	10

Sumber : Data Primer 2020

Tabel [5]. Tingkat Kategori Sikap Responden tentang Kesiapsiagaan Penanggulangan Krisis Kesehatan

Sikap									
Sangat Tidak Baik		Tidak Baik		Baik		Sangat Baik		Total	
f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
0	0	0	0	36	65,5	19	34,5	55	100

Sumber : Data Primer 2020