

HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP DENGAN KESIAPSIAGAAN TENAGA KESEHATAN PUSKESMAS DALAM MENGHADAPI BENCANA BANJIR DI KABUPATEN SIDENRENG RAPPANG

Rini Mustamin¹ Wachyudi Muchsin²

Program Studi S1 Keperawatan Universitas Islam Makassar

Email: rineners2007@gmail.com

ABSTRAK

Tujuan: yaitu mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap dengan kesiapsiagaan tenaga kesehatan Puskesmas dalam menghadapi bencana banjir di Kabupaten Sidrap. **Desain penelitian:** yaitu Survei analitik dengan pendekatan kajian potong lintang melalui penggunaan metode kuantitatif. Populasi penelitian, yaitu seluruh Tenaga Kesehatan Puskesmas Bilokka, Puskesmas Amparita dan Puskesmas Empagae di Kabupaten Sidenreng Rappang yang dijadikan sampel berjumlah 96 orang. Data diperoleh dengan wawancara, observasi, dan kuesioner. Analisis dilakukan dengan uji Pearson Chi Square dan regresi logistic Data dianalisis dengan menggunakan program SPSS 17. **Hasil Penelitian :** menunjukkan bahwa secara statistik variabel pengetahuan dan sikap terdapat hubungan bermakna terhadap Tenaga Kesehatan Puskesmas Bilokka, Puskesmas Amparita dan Puskesmas Empagae di Kabupaten Sidenreng Rappang. **Kesimpulan:** kesiapsiagaan tenaga kesehatan Puskesmas di Kabupaten Sidenreng Rappang (Puskesmas Bilokka, Puskesmas Amparita dan Puskesmas Empagae) dalam menghadapi bencana banjir di Kabupaten Sidenreng Rappang termasuk dalam kategori cukup siap ditinjau dari segi pengetahuan bencana banjir sebagian besar cukup baik, Sebagian besar sikap tenaga kesehatan Puskesmas di Kabupaten Sidenreng Rappang memiliki sikap positif. **Saran** Perlunya tenaga kesehatan meningkatkan pengetahuan dan tindakan mengenai kesiapsiagaan menghadapi bencana banjir melalui berbagai cara seperti melalui buku atau pedoman, internet, seminar, konferensi dan pelatihan atau simulasi mengenai penanggulangan bencana banjir dan penanganan gawat darurat yang difasilitasi Manajemen Dinas Kesehatan Kabupaten Sidenreng Rappang serta melalui kerjasama dengan pihak terkait.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Tindakan, Kesiapsiagaan Puskesmas, Bencana Banjir.

ABSTRACT

Destination: namely knowing the relationship between knowledge and attitudes with the preparedness of health workers in the Community Health Center in dealing with floods in Sidrap Regency. **Research design:** namely an analytical survey with a cross-sectional study approach through the use of quantitative methods. The study population, namely all health workers at the Bilokka Health Center, Amparita Health Center and Empagae Health Center in Sidenreng Rappang Regency, were 96 people as samples. Data obtained by interview, observation, and questionnaires. The analysis was carried out using the Pearson Chi Square test and logistic regression. The data were analyzed using the SPSS 17 program. **The results** of the study showed that statistically the variables of knowledge and attitudes had a significant relationship with the health workers at the Bilokka Health Center, Amparita Health Center and Empagae Health Center in Sidenreng Rappang Regency. **Conclusion:** the preparedness of Health Center health workers in Sidenreng Rappang Regency (Bilokka Health Center, Amparita Health Center and Empagae Health Center) in dealing with flood disasters in Sidenreng Rappang Regency is included in the fairly prepared category in terms of flood disaster knowledge, most of them are quite good. Sidenreng Rappang has a positive attitude. **Suggestions** The need for health workers to increase their knowledge and actions regarding preparedness for flood disasters through various means such as through books or guidelines, the internet, seminars, conferences and training or simulations regarding flood disaster management and handling of emergencies facilitated by the Management of the Sidenreng Rappang District Health Office and through collaboration with related parties.

Keywords: Knowledge, Attitudes, Actions, Health Center Preparedness, Flood Disaster

PENDAHULUAN

Bencana adalah sebuah fenomena akibat dari perubahan ekosistem yang terjadi secara tiba-tiba dalam tempo relatif singkat dalam hubungan antara manusia dengan lingkungannya yang terjadi sedemikian rupa, seperti bencana gempa bumi, banjir, gunung berapi sehingga memerlukan tindakan penanggulangan segera. Perubahan ekosistem yang terjadi dan merugikan harta benda maupun kehidupan manusia bisa juga terjadi secara lambat seperti pada bencana kekeringan..

Ditinjau dari karakteristik geografis dan geologis wilayah, Indonesia adalah salah satu kawasan rawan bencana banjir. Sekitar 30% dari 500 sungai yang ada di Indonesia melintasi wilayah penduduk padat. Pada umumnya bencana banjir tersebut terjadi di wilayah Indonesia bagian tengah yang menerima curah hujan lebih tinggi dibandingkan dengan dibagian timur (BNPB, 2012).

Badan Penanggulangan Bencana Daerah Provinsi Sulawesi Selatan (2014), menyatakan bahwa daerah di Provinsi Sulawesi Selatan yang mengalami dampak terbesar terkena bencana banjir adalah Sidenreng Rappang, Wajo, Pangkep dan kota Makassar, kerugian akibat bencana banjir sebesar Rp64,7 miliar. Data kerugian ini untuk enam kabupaten/kota di Sulsel. kerugian akibat bencana di Sidrap yang dilaporkan mencapai Rp5,4 miliar, Barru Rp5,3 miliar, Maros Rp3 miliar, Kota Makassar Rp 51 miliar (BPBD Prov Sul-Sel, 2014).

Badan Penanggulangan Bencana Daerah Kabupaten Sidenreng Rappang (2014), menyatakan bahwa dalam tiga tahun terakhir, telah terjadi tren peningkatan jumlah kejadian bencana alam di Sidrap. Pada 2011, tercatat 192 kejadian, 2012 hanya 660 kejadian dan pada 2013 (terhitung Januari hingga sekarang, red) ada 1.436 peristiwa. Bencana alam tersebut didominasi banjir, angin kencang dan longsor serta musibah kebakaran. Khusus mengenai banjir, diakuinya, intensitas banjir kiriman semakin meningkat tiap tahunnya.

Data dari BPBD Kabupaten Sidrap (2014), daerah sekitar 834 Kepala Keluarga (KK) yang menjadi korban banjir berasal dari tiga kecamatan di Sidrap, yaitu Tellu Limpoe, Wattang Sidereng dan Panca Lautan, yang terendam banjir akibat luapan air Danau Sidenreng dari tiga daerah tersebut yang paling besar dampak dari bencana banjirnya adalah Daerah Wette'E Kecamatan Panca Lautang yang termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas Bilolla Kabupaten Sidrap karena secara topografi daerah Wette'E merupakan bantaran Danau Sidenreng yang paling pertama diterjang

bencana banjir akibat meluapnya Danau Sidenreng yang tidak bisa menampung debit air yang melimpah. Data dari Kelurahan Wette'E menyatakan bahwa frekuensi kejadian banjir di Kecamatan Panca Lautang berkisar 1 - 3 kali dalam satu tahun. Kerugian Materil akibat bencana banjir di daerah Wette'E pada tahun 2014 kurang lebih 1,5 Milyar, kurang lebih 150 Rumah terendam banjir, sebanyak 150 Hektar sawah terendam banjir dan fuso gagal panen. Pemerintah Kabupaten Sidrap dalam hal ini Dinas Kesehatan Kabupaten Sidrap senantiasa melakukan upaya untuk meminimalisir dampak akibat bencana banjir dari segi kesehatan dibutuhkan Puskesmas sebagai lini terdepan dalam mengendalikan resiko bencana dibidang kesehatan berupaya melakukan Kesiapagaan Tenaga Kesehatan .

Dinas Kesehatan Kabupaten Sidenreng Rappang (2014), ada beberapa penyakit yang lazim terjadi sebagai dampak dari bencana banjir antara lain Puskesmas Bilokka Pasca banjir didaerah pancalautang sekitar 43 orang warga mengalami gangguan kesehatan misalnya Diare 5 (11,62%), Gatal-Gatal 15 (34,8%), Ispa 7 (16,27%) Demam Typoid 2 (4,65%), dan rematik 3 (6,97%) . Data dari Puskesmas Amparita Pasca banjir sekitar 37 orang warga Tellu Limpoe mengalami gangguan kesehatan misalnya Diare 3 (8,10%), Gatal-Gatal 13 (35,15%), Ispa 10 (27,02%) Demam Typoid 9 (24,32%), dan rematik 8 (21,62%) Sedangkan dari Data Puskesmas Empagae Pasca banjir sekitar 35 orang warga kecamatan Watang Sidenreng mengalami gangguan kesehatan misalnya Diare 5 (14,28%), Gatal-Gatal 10 (28,57%), Ispa 8 (22,85%) Demam Typoid 9 (25,71%), dan rematik 3 (8,57%)

Di jen Binkesmas Depkes (2010), Puskesmas sebagai sarana pelayanan kesehatan tingkat pertama merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat yang bertanggungjawab di wilayah kerjanya. Puskesmas sebagai lini terdepan yang berperan pada pertolongan pertama pada korban, mempersiapkan masyarakat dalam upaya pencegahan terjadinya kasus gawat darurat maupun memberikan ketrampilan dalam memberikan pertolongan sesuai dengan kemampuan .

LIPI-UNESCO/ISDR (2011), menyatakan bahwa kesiapsiagaan merupakan elemen penting dan berperan besar dari kegiatan pengendalian resiko bencana sebelum terjadi bencana dan merupakan salah satu bagian dari proses manajemen bencana. pengetahuan merupakan faktor utama dan menjadi kunci untuk kesiapsiagaan. Pengetahuan yang dimiliki biasanya dapat memengaruhi sikap dan

kepedulian untuk siap siaga dalam mengantisipasi bencana. Berdasarkan fenomena tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan pengetahuan, sikap terhadap kesiapsiagaan tenaga kesehatan Puskesmas dalam menghadapi bencana banjir di Kabupaten Sidrap. Tujuan penelitian ini, yaitu mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap dengan kesiapsiagaan tenaga kesehatan Puskesmas dalam menghadapi bencana banjir di Kabupaten Sidrap

HASIL

Tabel 1 Menunjukkan dari 34 responden tenaga kesehatan di Puskesmas Bilokka yang usia dewasa tua sebanyak 23 orang (67,6%) sedangkan usia dewasa muda sebanyak 11 orang (32,4%) .jenis kelamin perempuan sebanyak 23 orang (67,6%) sedangkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 11 orang (32,4%).paling banyak adalah dengan lama bekerja kurang dari 16 tahun sebanyak 23 orang (67,6%) sedangkan yang paling sedikit yang lama kerja kurang dari 5 tahun sebanyak 3 orang (8,8%).pendidikan terbanyak adalah S1 Kedokteran gigi sebanyak 1 orang (2,9%) sedangkan yang paling sedikit adalah S1 Keperawatan sebanyak 11 (32,4%) .partisipasi pelatihan tenaga kesehatan yang pernah ikut pelatihan sebanyak 31 orang (91,2%) sedangkan yang tidak pernah ikut pelatihan sebanyak 3 orang (8,8%) .34 Responden Tenaga Kesehatan Puskesmas Amparita usia dewasa tua sebanyak 22 orang (68,8%) sedangkan usia dewasa muda sebanyak 10 orang (31,2%). berdasarkan jenis kelamin yang jenis kelamin perempuan sebanyak 22 orang (68,8%) responden sedangkan yang jenis kelamin laki-laki sebanyak 10 orang (31,2%). paling banyak adalah dengan lama bekerja lebih dari 16 tahun sebanyak 23 orang (67,6%) sedangkan yang paling sedikit adalah yang lama kerja kurang dari 5 tahun sebanyak 3 orang (9,4%) pendidikan tenaga kesehatan di Puskesmas Amparita yang paling banyak adalah pendidikan S1 Keperawatan sebanyak 14 orang (43,8%) sedangkan yang paling sedikit S1 Kedokteran Gigi ,DIII Keperawatan + S1 Kesehatan Masyarakat, DIII Keperawatan, D III Kebidanan dan Apoteker masing masing 1 orang (3,1%) ,partisipasi pelatihan tenaga kesehatan yang pernah ikut pelatihan sebanyak 29 orang (90,6%) sedangkan yang tidak pernah ikut pelatihan sebanyak 3 orang (9,4%) .34 responden Tenaga Kesehatan Puskesmas Empagae berdasarkan umur kelompok usia dewasa tua sebanyak 24 orang (80,0%) sedangkan yang kelompok usia

dewasa muda sebanyak 6 orang (20%). berdasarkan jenis kelamin jenis kelamin perempuan sebanyak 23 orang (67,6%) responden sedangkan yang jenis kelamin laki-laki sebanyak 11 orang (32,4%). status lama bekerja yang paling banyak adalah dengan lama bekerja lebih dari 16 tahun sebanyak 25 orang (83,3%) sedangkan yang paling sedikit adalah yang lama kerja kurang dari 5 tahun sebanyak 2 orang (6,7%) . pendidikan tenaga kesehatan di Puskesmas Amparita yang paling banyak adalah pendidikan S1 Keperawatan sebanyak 8 orang (26,6%) sedangkan yang paling sedikit adalah D III Anakes sebanyak 1 orang (3,3%).partisipasi pelatihan tenaga kesehatan yang pernah ikut pelatihan sebanyak 28 orang (93,3%) sedangkan yang tidak pernah ikut pelatihan sebanyak 2 orang (6,7%)

Tabel 2 Menunjukkan bahwa Tenaga kesehatan Puskesmas Bilokka dari 34 responden status pengetahuan yang cukup pengetahuannya sebanyak 23 orang (67,6%) sedangkan yang kurang pengetahuannya sebanyak 11 orang (32,4%). berdasarkan status sikap yang sikapnya negatif sebanyak 23 orang (67,6%) sedangkan yang sikapnya negatif sebanyak 11 orang (32,4%). berdasarkan status sikap yang sikapnya negatif sebanyak 23 orang (67,6%) sedangkan yang sikapnya negatif sebanyak 11 orang (32,4%). Tenaga kesehatan Puskesmas Amparita dari 32 responden berdasarkan status pengetahuan yang cukup pengetahuannya sebanyak 23 orang (71,9%) sedangkan yang kurang pengetahuannya sebanyak 9 orang (28,1%). berdasarkan status sikap yang sikapnya positif sebanyak 23 orang (71,9%) sedangkan yang sikapnya negatif sebanyak 9 orang (28,1%). berdasarkan status kesiapsiagaan yang cukup siap sebanyak 21 orang (56,6%) sedangkan yang kurang siap sebanyak 11 orang (34,3%). Tenaga kesehatan Puskesmas Amparita dari 34 responden berdasarkan status pengetahuan yang cukup pengetahuannya sebanyak 21 orang (70,0%) sedangkan yang kurang pengetahuannya sebanyak 9 orang (30,0%). berdasarkan status sikap yang sikap positif sebanyak 22 orang (73,3%) sedangkan yang sikapnya negatif sebanyak 8 orang (26,7%). berdasarkan status kesiapsiagaan yang cukup siap sebanyak 20 orang (66,7%) sedangkan yang kurang siap sebanyak 10 orang (33,3%).

Tabel 3 Pada Puskesmas Bilokka menunjukkan bahwa dari 13 responden pengetahuannya kurang yang siaga sebanyak 13 orang (100%).Sedangkan dari 21 responden pengetahuannya cukup yang cukup siap sebanyak 13 orang (61,9%) sedangkan yang

kurang siap sebanyak 8 orang (38,1%). Hasil analisis statistik dengan Uji Chi-square diperoleh nilai $P = 0,01$ Karena nilai $P < \alpha = 0,05$ maka hipotesis alternatif diterima. Hal ini berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kesiapsiagaan tenaga kesehatan di Puskesmas Bilokka. Pada Puskesmas Amparita menunjukkan bahwa dari 9 responden pengetahuannya kurang yang kurang siap sebanyak 8 orang (88,9%) dibanding yang cukup siap sebanyak 1 orang (11,1%). Sedangkan dari 23 responden pengetahuannya cukup yang cukup siap sebanyak 20 orang (87,0%) sedangkan yang kurang siap sebanyak 3 orang (13,0%). Hasil analisis statistik dengan Uji Chi-square diperoleh nilai $P = 0,00$ Karena nilai $P < \alpha = 0,05$ maka hipotesis alternatif diterima. Hal ini berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kesiapsiagaan tenaga kesehatan di Puskesmas Amparita. Pada Puskesmas Empagae menunjukkan bahwa dari 9 responden pengetahuannya kurang yang kurang siap sebanyak 6 orang (66,7%) dibanding yang cukup siap sebanyak 3 orang (33,3%). Sedangkan dari 21 responden pengetahuannya cukup yang cukup siap sebanyak 17 orang (81,0%) sedangkan yang kurang siap sebanyak 4 orang (19,0%). Hasil analisis statistik dengan Uji Chi-square diperoleh nilai $P = 0,01$ Karena nilai $P < \alpha = 0,05$ maka hipotesis alternatif diterima. Hal ini berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kesiapsiagaan tenaga kesehatan di Puskesmas Empagae.

Tabel 4 Pada Puskesmas Bilokka menunjukkan bahwa dari 11 responden dengan sikapnya negatif yang kurang siap sebanyak 5 orang (45,5%) sedangkan yang cukup siap sebanyak 6 orang (54,5%) dibandingkan dari 23 responden dengan sikapnya positif yang kurang siaga sebanyak 3 orang (13,0%) sedangkan yang

cukup siap sebanyak 20 orang (87,5%). Hasil analisis statistik dengan Uji Chi-square diperoleh nilai $P = 0,03$ Karena nilai $P < \alpha = 0,05$ maka hipotesis alternatif diterima. Hal ini berarti terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan kesiapsiagaan tenaga kesehatan di Puskesmas Bilokka. Pada puskesmas Amparita menunjukkan bahwa dari 11 responden dengan sikapnya negatif yang kurang siap sebanyak 5 orang (45,5%) sedangkan yang cukup siap sebanyak 6 orang (54,5%) dibandingkan dari 22 responden dengan sikapnya positif yang kurang siap sebanyak 3 orang (13,0%) sedangkan yang cukup siap sebanyak 20 orang (87,5%). Hasil analisis statistik dengan Uji Chi-square diperoleh nilai $P = 0,01$ Karena nilai $P < \alpha = 0,05$ maka hipotesis alternatif diterima. Hal ini berarti terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan kesiapsiagaan tenaga kesehatan di Puskesmas Amparita. Puskesmas Empagae menunjukkan bahwa dari 8 responden dengan sikapnya negatif yang kurang siap sebanyak 5 orang (62,5%) sedangkan yang cukup siap sebanyak 3 orang (37,5%) dibandingkan dari 22 responden dengan sikapnya positif yang kurang siap sebanyak 5 orang (22,7%) sedangkan yang cukup siap sebanyak 17 orang (77,3%).

Tabel 5 menunjukkan bahwa bahwa variabel yang paling dominan terhadap kesiapsiagaan tenaga kesehatan Puskesmas adalah variabel pengetahuan Untuk Puskesmas Bilokka (pengetahuan dengan nilai OR (EXP {B}) = 9.154), Puskesmas (Pengetahuan dengan nilai OR (EXP {B}) = 0.019) dan Puskesmas Empagae Pengetahuan dengan nilai OR (EXP {B}) = 0.118

Tabel 1 Karakteristik responden Tenaga Kesehatan Puskesmas Dalam Menghadapi Bencana Banjir Di Kabupaten Sidrap

Karakteristik Responden	Puskesmas Bilokka		Puskesmas Amparita		Puskesmas Empagae	
	f	%	f	%	f	%
Umur						
Dewasa Muda	11	32,4	10	31,2	6	20
Dewasa Tua	23	67,6	22	66,8	24	24
Jenis Kelamin						
Laki-Laki	11	32,4	10	31,2	6	20
Perempuan	23	67,6	22	68,8	24	80
Pendidikan						
Dokter Umum	3	8,8	3	9,4	2	6,7
Dokter Gigi	1	2,9	1	3,1	2	6,7
Kesmas	2	5,9	2	6,2	3	10,0

D III Kep + S1 Kesmas	3	8,8	1	3,1	3	10,0
S1 Keperawatan	11	32,4	14	43,8	8	26,6
D IV Kebidanan	2	5,9	2	6,2	2	6,7
D III Kebidanan	2	5,9	2	12,5	2	6,7
D IV Gizi	4	11,8	4	3,1	3	10,0
D III Keperawatan	2	5,9	1	3,1	2	6,7
D III Anakes	2	5,9	1	3,1	3	3,3
Apoteker	2	5,9	1	3,1	2	3,3
Lama Bekerja						
≤ 5 Tahun	3	8,8	3	9,4	2	6,7
6 – 15 Tahun	6	31,2	10	31,2	3	10,0
≥ 16 Tahun	25	54,9	19	54,9	25	83,3
Partisipasi Pelatihan						
Tidak pernah	3	8,8	3	9,4	2	6,7
Pernah	31	91,2	29	90,6	8	93,3
Pengetahuan						
Kurang	11	32,4	9	28,1	9	30,0
Cukup	23	67,6	23	71,9	21	70,0
Sikap						
Negatif	11	32,4	9	28,1	8	26,7
Positif	23	67,6	23	71,9	22	73,3
Kesiapsiagaan						
Siaga	8	32,5	11	34,3	10	33,3
Tidak Siaga	26	76,5	21	65,6	20	66,7

Data primer 2015**Tabel 2 Distribusi frekuensi pengetahuan, sikap dan Kesiapsiagaan Tenaga Kesehatan Puskesmas Dalam Menghadapi Bencana Banjir Di Kabupaten Sidrap**

Karakteristik Responden	Puskesmas Bilokka		Puskesmas Amparita		Puskesmas Empagae	
	f	%	f	%	f	%
Pengetahuan						
Kurang	11	32,4	9	28,1	9	30,0
Cukup	23	67,6	23	71,9	21	70,0
Sikap						
Negatif	11	32,4	9	28,1	8	26,7
Positif	23	67,6	23	71,9	22	73,3
Kesiapsiagaan						
Cukup Siap	8	32,5	11	34,3	10	33,3
Kurang Siap	26	76,5	21	65,6	20	66,7

Data primer 2015**Tabel 3 Hubungan pengetahuan terhadap kesiapsiagaan Tenaga Kesehatan Puskesmas Dalam Menghadapi Bencana Banjir Di Kabupaten Sidrap**

Pengetahuan	Kesiapsiagaan				Jumlah		Nilai p
	Cukup siap		Kurang siap				
	f	%	f	%	f	%	
Puskesmas Bilokka							
Cukup baik	0	0	13	100	13	100,0	0,01
Kurang Baik	8	38,1	13	61,9	21	100,0	
Total	8	23,5	26	76,5	34	100,0	
Puskesmas Amparita							
Cukup baik	8	88,9	1	11,1	9	100,0	0,00
Kurang Baik	3	13,0	20	87,0	23	100,0	
Total	11	34,4	21	65,6	32	100,0	

Puskesmas Empagae							
Cukup baik	6	66,7	3	33,3	9	100,0	0,01
Kurang Baik	4	19,0	17	81,0	21	100,0	
Total	10	33,0	20	66,7	30	100,0	

Data primer 2015

Tabel 4 Hubungan sikap terhadap kesiapsiagaan Tenaga Kesehatan Puskesmas Dalam Menghadapi Bencana Banjir Di Kabupaten Sidrap

Sikap	Cukup siap		Kesiapsiagaan Kurang siap		Jumlah		Nilai p
	f	%	f	%	f	%	
Puskesmas Bilokka							0,03
Negatif	5	45,5	6	54,5	13	100,0	
Positif	3	13,0	20	87,0	21	100,0	
Total	8	23,5	26	76,5	34	100,0	
Puskesmas Amparita							0,01
Negatif	6	66,7	3	33,3	9	100,0	
Positif	5	21,7	17	78,3	23	100,0	
Total	11	34,4	21	65,6	32	100,0	
Puskesmas Empagae							0,01
Negatif	5	62,5	3	37,5	8	100,0	
Positif	5	22,7	17	77,3	22	100,0	
Total	10	33,3	20	66,7	30	100,0	

Data primer 2015

Tabel 5 Hasil Uji Regresi Logistik terhadap kesiapsiagaan Tenaga Kesehatan Puskesmas Dalam Menghadapi Bencana Banjir Di Kabupaten Sidrap

Puskesmas	Variabel	B	Df	Sig (p)	Exp (B)	CI 95%	
Bilokka	Pengetahuan	20,635	1	0,998	9,154	0,000	1.236
	Sikap	-1.715	1	0,081	0,180	0,026	
	Constant	1,204	1	0,067	0,067		
Amparita	Pengetahuan	-3.977	1	0.001	0.019	0.002	0.208
	Sikap	-1.495	1	0.202	0.224	0.23	2.234
	Constant	1.897	1	0.002	46.667		
Empagae	Pengetahuan	-2.140	1	0,017	0,118	0,026	1.108
	Sikap	-1.132	1	0,256	0,322	0.046	2.237
	Constant	1.447	1	0,009	4.250		

Data primer 2015

DISKUSI

Penelitian ini menemukan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kesiapsiagaan tenaga kesehatan puskesmas dalam menghadapi bencana banjir di buktikan dengan hasil analisa data uji statistik chi-square diperoleh nilai Puskesmas Bilokka ($P=0,01$), Puskesmas Amparita ($P=0,00$) dan Puskesmas Empagae ($P=0,01$) menghadapi bencana banjir. Notoatmojo (2005), menyatakan bahwa pengetahuan adalah merupakan hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan suatu objek tertentu, penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan terhadap bencana merupakan alasan utama seseorang untuk melakukan kegiatan perlindungan atau upaya kesiapsiagaan yang ada (Sutton dan Tierney, 2006). Pengetahuan yang dimiliki mempengaruhi kesiapsiagaan dalam mengantisipasi bencana, terutama bagi mereka yang bertempat tinggal di daerah yang rentan terhadap bencana alam. Indikator pengetahuan merupakan pengetahuan dasar yang semestinya dimiliki oleh individu meliputi pengetahuan tentang bencana, penyebab dan gejala-gejala, maupun apa yang harus dilakukan bila terjadi Banjir (ISDR/UNESCO 2006). Hasil penelitian Nugroho (2007), tentang kajian kesiapsiagaan masyarakat dalam mengantisipasi bencana gempa bumi dan tsunami di nias selatan menunjukkan bahwa pengetahuan mempunyai pengaruh terhadap kesiapsiagaan pemerintah menghadapi bencana.

Bagian lain dari penelitian ini adalah adanya responden yang pengetahuannya cukup tetapi tidak siaga dalam menghadapi bencana banjir antara lain Puskesmas Bilokka sebanyak 8 orang (38,1%) Puskesmas Amparita sebanyak 3 orang (13,1%) dan Puskesmas Empagae sebanyak 4 orang (19,0%) Citizen Corps (2006) dalam Transtheoretical Model of Behaviour Change bahwa pengetahuan bukan satu-satunya faktor yang memengaruhi kesiapsiagaan terhadap bencana ada faktor lain yang meliputi adalah 1) external motivasi meliputi kebijakan, pendidikan dan latihan, dana, 2) sikap, 3) keahlian. Mubarak (2009), menjelaskan terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain pendidikan, pekerjaan, umur, minat,

pengalaman, kebudayaan lingkungan sekitar, dan informasi.

Pada penelitian ini, berdasarkan hasil uji statistik regresi logistik bahwa variabel yang paling dominan terhadap kesiapsiagaan tenaga kesehatan adalah pengetahuan di Puskesmas Bilokka nilai OR (EXP {B}) = 9,154, Puskesmas Amparita nilai OR (EXP {B}) = 0,019 dan Puskesmas Empagae nilai OR (EXP {B}) = 0.118. Pengetahuan merupakan dominan dan alat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2005).

Penelitian ini menemukan bahwa ada hubungan antara sikap dengan kesiapsiagaan tenaga kesehatan puskesmas dalam menghadapi bencana banjir di buktikan dengan hasil analisa data uji statistik chi-square diperoleh nilai di Puskesmas Bilokka ($P=0,00$), Puskesmas Amparita ($P=0,01$) Puskesmas Empagae ($P=0,04$) Kabupaten Sidenreng Rappang hal ini sejalan dengan teori Citizen Corps (2006), yang menyatakan sikap dapat memengaruhi kesiapsiagaan untuk mengantisipasi bencana. Teori Gibson (2008), Sikap dalam menghadapi bencana banjir merupakan salah satu indikator penilaian perilaku kesiapsiagaan dalam penelitian ini. Sikap merupakan faktor penentu perilaku karena sikap berhubungan dengan persepsi, kepribadian dan motivasi. Sikap diartikan sebagai kesiapsiagaan mental, yang dipelajari dan di organisasi melalui pengalaman, dan mempunyai pengaruh tertentu atas cara tanggap seseorang terhadap orang lain, objek, dan situasi yang berhubungan dengannya. Pada Penelitian ini didapatkan sikap tenaga kesehatan sikapnya positif tetapi tidak siaga seperti di Puskesmas Bilokka sebanyak 13,0%, Puskesmas Amparita sebanyak 13,0 %, Puskesmas Empagae sebanyak 22,7% artinya semakin positif sikap mengenai kesiapsiagaan mengenai bencana banjir belum tentu akan menghasilkan kesiapsiagaan tenaga kesehatan Puskesmas menghadapi bencana banjir. Newcomb dalam Notoatmodjo (2012), menyatakan sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan

atau perilaku. Sikap dapat bersifat positif dan dapat bersifat negatif. Kondisi ini mengisyaratkan bahwa kemungkinan adanya faktor lain yang menyebabkan sikap positif tenaga kesehatan tetapi menghasilkan ketidakmampuan dalam melakukan kesiapsiagaan menghadapi bencana banjir. Menurut Notoatmodjo (2010), menyatakan bahwa suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan. Menurut Azwar (2011), semakin kompleks situasinya dan semakin banyak faktor yang ikut menjadi pertimbangan dalam bertindak, maka semakin sulitlah memprediksi perilaku dan semakin sulit pula menafsirkannya sebagai indikator sikap seseorang. Hal ini didasarkan karena suatu tindakan nyata tidak hanya ditentukan oleh sikap semata, akan tetapi oleh berbagai faktor eksternal lainnya.

Berdasarkan analisis univariat kesiapsiagaan tenaga kesehatan Puskesmas menghadapi bencana banjir Puskesmas Bilokka sebanyak 76%, Puskesmas Amparita sebanyak 65,6% dan Puskesmas Empagae 66,7% menunjukkan bahwa tenaga kesehatan Puskesmas Bilokka yang paling tinggi kesiapsiagaannya dalam menghadapi bencana banjir padahal jika ditinjau dari karakteristik tenaga kesehatan di tiga Puskesmas sebagian besar atau rata-rata hampir sama diatas 50% baik dari hal latar belakang pendidikan tenaga kesehatan, lama bekerja, partisipasi pelatihan, sikap dan pengetahuan jadi menurut asumsi peneliti mengutip data dari BPBD Kabupaten sidenreng Rappang (2014), bahwa bencana banjir di wilayah kerja Puskesmas Bilokka, Puskesmas Amparita dan Puskesmas Empagae adalah sebuah siklus yang hampir setiap tahun terjadi di tiga wilayah kerja Puskesmas tersebut karena secara topografi ketiga daerah tersebut merupakan bantaran danau Sidenreng Rappang, Sebelah timur Dari kecamatan Panca Lautang, Kecamatan Tellu Limpoe berbatasan langsung dengan Danau Sidenreng Rappang sedangkan sebelah selatan Kecamatan Watang Sidenreng berbatasan dengan Danau Sidenreng. Kecamatan Panca Lautang ada tiga lokasi yang senantiasa dilanda banjir setiap tahunnya yaitu Kelurahan Wetee, Waladeceng dan Tunrunge, Kecamatan Tellu Limpoe yang rawan banjir adalah daerah Teteaji, Kecamatan Watang Sidenreng yang rawan banjir adalah Desa Mojong jadi berdasarkan data tersebut daerah kecamatan Panca Lautang yang termasuk dalam area wilayah kerja Puskesmas Bilokka yang paling parah dalam hal terpapar banjir dan paling sering dilanda bencana banjir akibat luapan

danau sidenreng. Menurut penelitian Tanaka (2005), tentang kesiapan dan mitigasi bencana di San Francisco menyimpulkan bahwa komunitas yang berada di lingkungan rawan bencana cenderung mampu menerapkan perilaku siap siaga dalam kehidupan sehari-hari demikian pula menurut Notoatmojo (2010), Bahwa situasi yang terus menerus akan memberikan pengalaman dan pengetahuan yang lebih baik yang sering diadopsi seseorang sebagai problem solving dalam mengatasi suatu masalah tertentu hal inilah yang menurut asumsi peneliti yang menjadikan kesiapsiagaan tenaga kesehatan Puskesmas Bilokka relative lebih baik dibandingkan tenaga kesehatan puskesmas lainnya di kabupaten sidenreng Rappang dalam menghadapi bencana banjir

SIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah kesiapsiagaan tenaga kesehatan Puskesmas di Kabupaten Sidenreng Rappang (Puskesmas Bilokka, Puskesmas Amparita dan Puskesmas Empagae) dalam menghadapi bencana banjir di Kabupaten Sidenreng Rappang termasuk dalam kategori cukup siap ditinjau dari segi pengetahuan bencana banjir sebagian besar cukup baik, Sebagian besar sikap tenaga kesehatan Puskesmas di Kabupaten Sidenreng Rappang memiliki sikap positif. Dengan demikian, berarti ada hubungan bermakna antara pengetahuan, sikap dengan kesiapsiagaan tenaga kesehatan Puskesmas Bilokka, Puskesmas Amparita dan Puskesmas Empagae dalam menghadapi bencana banjir di Kabupaten Sidenreng Rappang. Peneliti

SARAN

menyarankan bahwa sebaiknya tenaga kesehatan meningkatkan pengetahuan dan tindakan mengenai kesiapsiagaan menghadapi bencana banjir melalui berbagai cara seperti melalui buku atau pedoman, internet, seminar, konferensi dan pelatihan atau simulasi mengenai penanggulangan bencana banjir dan penanganan gawat darurat yang difasilitasi Manajemen Dinas Kesehatan Kabupaten Sidenreng Rappang serta melalui kerjasama dengan pihak terkait.

REFERENSI

- Azwar S. (2011). Sikap Manusia. Teori dan Pengukurannya, Edisi 2, Yogyakarta : Pustaka Belajar.
- BNPB. (2012). Data dan Informasi Bencana Indonesia. Diakses Tanggal 3 Maret 2015 Pukul 10.00 WITA. <http://dobi.bnpb.go.id/>
- Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD) Provinsi Sulawesi Selatan. (2014). Laporan kejadian bencana tahun 2001 – 2014 . Diakses dari www.bppdsul-sel.go.id

- tanggal 3 Maret 2015.
- Badan Penanggulangan Bencana Daerah Kabupaten Sidenreng Rappang . (2014). Laporan kejadian bencana tahun 2001 – 2014 . Diakses dari www.bnpb.go.id tanggal 3 Maret 2015.
- Citizen Corps. (2006). Citizen Corps Personal Behavior Change Model for Disaster Preparedness. Citizen Preparedness Review. Community Resilience through Civil Responsibility and Self-Reliance, Washington : Department of Homeland Security FEMA.
- Ditjen Binkesmas Depkes. (2010). Pedoman Puskesmas Dalam Penanggulangan Bencana, Jakarta
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sidenreng Rappang (2014). Profil Kesehatan Kabupaten Sidenreng Rappang Diakses tanggal 3 Maret 2015. dari www.https://datinkessulsel.files.wordpress.com/.. . /
- Gibson J. L. (2008). Organisasi Perilaku, Struktur, Proses, Jilid I, Edisi VIII, Jakarta : Bina Rupa Aksara.
- LIPI-UNESCO/ISDR. (2011). Pengembangan Framework Untuk Mengukur Kesiapsiagaan Masyarakat Terhadap Bencana Alam, Jakarta.
- Mubarak (2009). Ilmu Keperawatan Komunitas. Pengantar dan Teori, Jakarta : Salemba Medika
- Tanaka K. (2005). The impact of of disaster education on public preparation and mitigation for eartqukes : a cross – country comparism between fukui japan ,and the san Francisco bay area,california,usa. *Journal of Aplied Georgafhy*,25,17
- Nugroho A.C. (2007). Kajian Kesiapsiagaan Masyarakat Dalam Mengantisipasi Bencana Gempa Bumi dan Tsunami Di Nias Selatan, Jakarta : MPBI-UNESCO.
- Notoatmodjo S. (2012). Kesehatan Masyarakat, Ilmu dan Seni, Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo S. (2010). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmojo S. (2005). Ilmu Kesehatan Masyarakat. Prinsip-prinsip Dasar, Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Sutton J. dan Tierney K. (2006). Disaster Preparedness : Concepts, Guidance, and Research,California : Fritz Institute