

Analisis Perilaku Petugas Kesehatan Terhadap Kesiapsiagaan Bencana Gempa Bumi di Puskesmas Punggava Tompe Kabupaten Donggala

Analysis of Health Worker Behavior Towards Earthquake Disaster Preparedness at the Punggava Tompe Community Health Center, Donggala Regency

Adwan^{1*} | Sudirman² | Muhamad Andri³

¹Mahasiswa Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat FKM Universitas Muhammadiyah Palu

^{2,3}Dosen Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat FKM Universitas Muhammadiyah Palu

✉ adwan920@gmail.com

Abstrak: Kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana merupakan salah satu hal penting dalam upaya penanggulangan bencana. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Faktor-faktor Yang Berhubungan dengan Kesiapsiagaan Bencana Alam Pada Petugas Kesehatan di Puskesmas Punggava Tompe Kabupaten Donggala. Bencana gempa dan tsunami pada tahun 2018 telah melumpuhkan layanan kesehatan di Puskesmas Punggava Tompe Kabupaten Donggala. Gambaran SDM di Puskesmas Punggava Tompe, belum semua petugas memahami tentang kesiapsiagaan bencana gempa bumi yang sangat penting untuk memastikan keselamatan pasien dan staf serta kelangsungan Layanan Kesehatan. Jenis metode Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan Cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga Kesehatan di Puskesmas Punggava Tompe. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini ditentukan dengan cara total sampling, dengan jumlah sampel sebanyak 72 responden. Pengambilan data menggunakan kuisioner. Metode analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Tidak ada hubungan pengetahuan dengan kesiapsiagaan bencana alam pada petugas Kesehatan, dimana p value = 0,479 atau $p \leq 0,05$ artinya H_0 diterima menunjukkan bahwa variable tersebut tidak mempunyai pengaruh yang signifikan, Ada hubungan sikap dengan kesiapsiagaan bencana alam pada petugas Kesehatan, dimana p value = 0,036 atau $p < 0,05$ artinya H_0 ditolak menunjukkan variabel tersebut mempunyai pengaruh yang signifikan, Ada hubungan tindakan dengan kesiapsiagaan bencana alam pada petugas Kesehatan, dimana p value = 0,023 atau $p < 0,05$ artinya H_0 ditolak menunjukkan variabel tersebut mempunyai pengaruh yang signifikan. Adapun Saran saya untuk Puskesmas Tompe yaitu dapat merancang program mitigasi bencana sehingga dapat meningkatkan kesiapsiagaan terhadap bencana yang akan datang.

Kata Kunci: Kesiapsiagaan; Gempa Bumi; Tompe

Abstract: Disaster preparedness is one of the important things in disaster management efforts. This study aims to determine the factors related to natural disaster preparedness among health workers at the Punggava Tompe Community Health Center, Donggala Regency. The earthquake and tsunami disaster in 2018 has paralyzed health services at the Punggava Tompe Community Health Center, Donggala Regency. The description of human resources at the Punggava Tompe Community Health Center, not all officers understand about earthquake disaster preparedness which is very important to ensure the safety of patients and staff as well as the continuity of health services. This research method uses a quantitative research type with a cross-sectional approach. The population in this study is all health workers at the Punggava Tompe Community Health Center. The sampling technique in this study was determined by total sampling, with a sample size of 72 respondents. Data collection used a questionnaire. The data analysis method used univariate and bivariate analysis. The results of the study show that there is no relationship between knowledge and natural disaster preparedness in health workers, where p value = 0.479 or $p \leq 0.05$ means that H_0 is accepted indicating that the variable does not have a significant influence, There is a relationship between attitudes and natural disaster preparedness in health workers, where p value = 0.036 or $p < 0.05$ means that H_0 is rejected indicating that the variable has a significant influence, There is a relationship between actions and natural disaster preparedness in health workers, where p value = 0.023 or $p < 0.05$ means that H_0 is rejected indicating that the variable has a significant influence. My suggestion for the Tompe Health Center is to design a disaster mitigation program so that it can increase preparedness for future disasters.

Keywords: Preparedness; Earthquake; Tompe

Received: 02 Jul, 2025

Revised: 30 Jul, 2025

Accepted: 10 Aug, 2025

Publish: 19 Aug, 2025

Publisher: Pusat Pengembangan Teknologi Informasi dan Jurnal, Universitas Muhammadiyah Palu

PENDAHULUAN

Bencana adalah kejadian atau serangkaian kejadian yang mengancam dan mengganggu kehidupan serta mata pencaharian masyarakat karena faktor alam, non alam, atau manusia. Hal ini dapat menyebabkan hilangnya nyawa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian materi, dan dampak psikologis yang signifikan. Gempa bumi dapat diartikan sebagai guncangan atau getaran yang terjadi di permukaan bumi akibat tumbukan antar lempeng bumi, patahan aktif, aktivitas gunung api, atau runtuhnya batuan.

Angka kejadian bencana di dunia pada tahun 2022 yang terjadi sebanyak 387 bencana, sedikit melebihi rata-rata dari tahun 2002 hingga 2021 sebanyak 370 bencana. Setiap jenis bencana juga hampir mencapai tingkat rata-rata dalam dua dekade terakhir. Jumlah korban tewas pada tahun 2022 mencapai 30.704 orang, tiga kali lipat lebih tinggi dibandingkan tahun 2021, tetapi masih di bawah rata-rata kematian tahun 2002-2021 sebanyak 60.955 orang, yang dipengaruhi oleh beberapa bencana besar seperti gempa bumi Haiti pada tahun 2010 yang menyebabkan 222.570 kematian. Secara perbandingan, angka kematian tahun 2022 hampir dua kali lipat dari rata-rata tahun 2002-2021 yaitu sebanyak 16.011 kematian. Terdapat tiga peristiwa gempa bumi menonjol pada tahun 2022, dengan gempa bumi di Afghanistan dan Indonesia menjadi dua di antara sepuluh peristiwa bencana paling mematikan. Gempa bumi Fukushima juga mengakibatkan kerusakan ekonomi senilai US\$8,8 miliar, menjadikannya peristiwa dengan dampak ekonomi tertinggi keempat. Salah satu penyebab banyaknya korban yang berjatuh ataupun banyaknya kerusakan selain dilihat dari besarnya kekuatan suatu gempa adalah kurangnya kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana (CRED 2023).

Indonesia merupakan negara yang sangat rentan terhadap bencana baik dilihat dari segi geografis, klimatologi, dan demografi. Letak geografis Indonesia yang berada di antara dua benua dan dua samudera menawarkan potensi ekonomi yang besar, namun juga meningkatkan kerentanan terhadap bencana. Faktor penyebab bencana di Indonesia antara lain kondisi geografis, iklim, dan geologi yang menjadikan Indonesia rentan terhadap gempa bumi, tsunami, gunung meletus, tanah longsor, banjir bandang, kekeringan, cuaca ekstrem, abrasi, dan lain-lain. Hal ini juga dapat menyebabkan kebakaran hutan. Mengingat penyakit yang ada di Indonesia ini, Indonesia menduduki peringkat ke-38 dari 181 negara paling rentan terhadap bencana di dunia dalam Indeks Risiko Global tahun 2021 (Simanjuntak, Myrnawati, and Asnawati 2021).

Indonesia bukanlah negara yang kebal terhadap bencana gempa bumi. Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) melaporkan gempa bumi terjadi pada tahun 2018 sebanyak 11.920 kali dan pada tahun 2019 sebanyak 11.515 kali. Pada tahun 2018, Indonesia menduduki peringkat ke-36 dari 172 negara paling rentan terhadap bencana alam di dunia, dengan indeks risiko sebesar 10,36. Kondisi ini disebabkan oleh struktur tektonik Indonesia yang merupakan pertemuan tiga lempeng tektonik dunia (Eurasia, Indo-Australia, dan Pasifik) serta vulkanismenya sebagai sabuk vulkanik aktif yang dikenal dengan Cincin Api Pasifika atau Pacific ring of fire (Algoritma and Pulau 2022).

Sulawesi Tengah menjadi salah satu provinsi di Indonesia yang memiliki risiko tinggi terhadap kejadian bencana alam gempa bumi. Pada tahun 2018 gempa bumi terjadi di Palu, Sigi dan Donggala dengan besaran guncangan 7,4 SR yang diikuti dengan bencana tsunami dan likuifaksi. Pusat gempa berada di sebelah timur laut Donggala dengan kedalaman 10 Km. Getaran gempa juga dirasakan diseluruh wilayah Sulawesi Badan Meteorologi Klimatologi dan Geofisika (BMKG) mengaktifkan peringatan dini tsunami, status siaga untuk pantai Donggala bagian barat dan waspada untuk Donggala utara, Mamuju, dan Kota Palu bagian barat. Hingga pada tanggal 20 Oktober 2018, korban tewas akibat bencana gempa, tsunami, dan likuifaksi di Sulawesi Tengah itu mencapai 2.113 jiwa, sebanyak 1.703 jiwa di antaranya ada di Kota Palu. Sebanyak 4.612 orang mengalami luka berat. Ada 223.751 orang mengungsi di 122 titik. Menurut catatan akhir tahun BNPB, angka korban jiwa diperbaharui. Korban meninggal sebanyak 2.101 jiwa, sebanyak 1.727 jiwa di antaranya ada di Kota Palu, 188 jiwa di Sigi, 171 jiwa di Donggala, 15 jiwa di Parigi Moutong, 1 jiwa di Pasangkayu. Adapun korban hilang sebanyak 1.373 jiwa. Korban luka-luka ada 4.438 jiwa. Sebanyak 221.450 orang mengungsi. Dampak kerugian senilai Rp 2,89 triliun, dampak kerusakan senilai Rp 15,58 triliun (Sulistiawan et al. 2022).

Puskesmas merupakan organisasi pelayanan kesehatan untuk pekerjaan kesehatan masyarakat dan tingkat individu pertama yang mengedepankan peran promotif dan preventif dalam meningkatkan derajat kesehatan

masyarakat yang tinggi, dengan fokus pada lingkungan kerja. Pelayanan kesehatan pada saat bencana merupakan komponen penting dalam mencegah kematian, kecacatan, dan penyakit serta mitigasi dampak bencana. Bencana merupakan peristiwa merugikan yang biasanya terjadi secara tiba-tiba dan menimbulkan korban jiwa. Termasuk tenaga kesehatan yang siap menggunakan pengetahuan dan keterampilannya untuk memberikan pertolongan pertama bencana hingga pemulihan pascabencana. Pengetahuan tentang pencegahan bencana merupakan hal yang penting dalam rangka mencegah terjadinya bencana. Semakin banyak pengetahuan yang Anda miliki, semakin baik pula tindakan pencegahan bencana Anda (Artini et al. 2022).

Dalam siklus manajemen bencana, upaya kesiapsiagaan termasuk dalam fase pengurangan resiko sebelum terjadinya bencana. Pergeseran konsep penanganan bencana menjadi paradigma pengurangan resiko bencana semakin menekankan bahwa upaya kesiapsiagaan bencana merupakan salah satu tahapan penting untuk mengurangi besarnya kerugian yang timbul akibat adanya bencana. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana, kesiapsiagaan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk mengantisipasi bencana melalui pengorganisasian serta melalui langkah yang tepat guna dan berdaya guna (Hadi, Agustina, and Subhani 2019).

Puskesmas harus memiliki perencanaan penanggulangan bencana sesuai dengan karakteristik puskesmas dan wilayah kerja puskesmas. Perencanaan ini merupakan bentuk kesiapan puskesmas dalam menghadapi bencana yang berpotensi terjadi di wilayah puskesmas baik itu bencana alam maupun non alam. bentuk kebijakan, sistem pengorganisasian, analisis risiko, SOP, logistik dan fasilitas serta pengembangan SDM. Kegiatan, dokumen perencanaan, yang sudah terdokumentasi dalam konsep perencanaan puskesmas disaster plan (Wartatmo et al. 2020).

Petugas kesehatan berperan krusial dalam situasi bencana dengan memberikan layanan medis darurat, mengidentifikasi dan menangani masalah kesehatan yang muncul akibat bencana, serta memastikan ketersediaan obat-obatan dan peralatan medis. Mereka juga melakukan vaksinasi untuk mencegah wabah penyakit, memberikan dukungan emosional kepada korban, dan bekerja sama dengan organisasi lain untuk mempercepat proses pemulihan masyarakat. Selain itu, petugas kesehatan melakukan survei epidemiologi untuk memantau dan mengendalikan penyebaran penyakit. Peran puskesmas saat bencana adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan dengan segera untuk menangani dampak buruk yang ditimbulkan bencana. Puskesmas wajib diakreditasi untuk menjamin mutu dan kinerja pelayanan dan sebagai persyaratan untuk bekerjasama dengan BPJS Kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Salah satu manajemen penting dalam sistem akreditasi tersebut adalah manajemen penanggulangan bencana kesehatan. Puskesmas penting untuk menyusun perencanaan penanggulangan bencana untuk meminimalkan risiko bencana, sehingga dapat menangani korban dalam jumlah yang banyak jika terjadi bencana bahkan dapat mengidentifikasi potensial terjadinya bencana di lingkungan puskesmas. Puskesmas sebagai garda terdepan yang dekat dengan masyarakat, maka kerjasama dengan masyarakat seperti kebutuhan komunikasi risiko yang bisa membantu masyarakat memahami kebutuhan terkait kewaspadaan terhadap situasi gawat darurat (Wartatmo et al. 2020).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilaksanakan pada bulan Juli 2024, Bencana gempa dan tsunami pada tahun 2018 telah melumpuhkan layanan kesehatan di Puskesmas Punggava Tompe Kabupaten Donggala, bahwa pada tahun 2018 gedung Puskesmas Punggava Tompe hancur yang disebabkan oleh gempa dan tsunami sehingga Puskesmas tersebut di bangun Kembali pada tahun 2019, Sedangkan Puskesmas Kayuwou mampu melanjutkan pelayanan dengan fasilitas yang ada. Oleh karena itu puskesmas tersebut belum mempunyai tim evakuasi dan tim penanggulangan bencana. Penentuan lokasi Puskesmas Punggava Tompe didasarkan pada daerah pesisir pantai yang dimana daerah tersebut berpotensi terkena tsunami yang disebabkan oleh gempa bumi.

Gambaran sumber daya manusia di Puskesmas Punggava Tompe, Belum semua petugas memahami tentang kesiapsiagaan bencana gempa bumi, pada saat terjadi gempa bumi sangat penting untuk memastikan keselamatan pasien dan staf serta kelangsungan layanan Kesehatan.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan Cross Sectional, yang bertujuan untuk melihat Hubungan dari variable independent (Pengetahuan, Sikap, perilaku) atau pengalaman sebelumnya

pada variable dependen (Kesiapsiagaan petugas Kesehatan puskesmas). Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *total sampling* yang 72 orang yang akan dilihat perbandingannya. Analisis data dilakukan dengan melihat nilai *Chi-square* untuk menentukan variable independen berhubungan dengan variable dependen. Verifikasi data dilakukan melalui wawancara.

Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner untuk mengukur tiga variabel: Pengetahuan, Sikap, dan tindakan.

Pengetahuan: Kuesioner terdiri dari 10 pernyataan dengan dua pilihan jawaban, ya dan tidak. Skor berkisar antara 1–20.

Sikap: Kuesioner memiliki 10 pernyataan dengan lima pilihan jawaban, yakni sangat tidak setuju, tidak setuju, ragu-ragu, setuju, dan sangat setuju. Skor berkisar antara 0–50.

Tindakan: Kuesioner mencakup 9 pertanyaan dengan dua pilihan jawaban, ya dan tidak. Skor berkisar antara 1–18.

Variabel dikategorikan “Ada Hubungan” jika hasil $\leq \alpha = 0,05$ dan “Tidak Ada Hubungan” jika skor $> \alpha = 0,05$.

HASIL

Pelaksanaan penelitian ini melibatkan 72 responden yang telah memenuhi kriteria penelitian. Adapun hasil penelitian dapat dilihat melalui tabel di bawah ini:

Tabel 1. Jumlah Responden Berdasarkan Pengetahuan

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Baik	41	56,9
Kurang Baik	31	43,1
Total	72	100,0

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel 1. Menjelaskan bahwa distribusi responden berdasarkan pengetahuannya dari total 72 responden tentang kesiapsiagaan bencana paling banyak menyatakan baik yaitu 41 orang (56,9%) sedangkan yang menyatakan kurang baik yaitu 31 orang (43,1%).

Tabel 2. Jumlah Responden Berdasarkan Sikap

Sikap	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Baik	66	91,7
Kurang Baik	6	8,3
Total	72	100,0

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel 2. Menunjukkan bahwa dari total 72 responden terlihat bahwa distribusi responden berdasarkan sikapnya tentang kesiapsiagaan bencana paling banyak menyatakan baik yaitu 66 orang (91,7%) sedangkan yang menyatakan kurang baik yaitu 6 orang (8,3%).

Tabel 3. Jumlah Responden Berdasarkan Tindakan

Kepadatan Hunian	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Baik	68	94,4
Kurang baik	4	5,6
Total	72	100,0

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel 3. Menjelaskan bahwa dari total 72 responden terlihat bahwa distribusi responden berdasarkan tindakannya tentang kesiapsiagaan bencana paling banyak menyatakan baik yaitu 68 orang (94,4%) sedangkan yang menyatakan kurang baik yaitu 4 orang (5,6%).

Hubungan Pengetahuan Terhadap Kesiapsiagaan Petugas Kesehatan di Puskesmas Punggava Tompe

Tabel 4. Distribusi Responden Terkait Hubungan Pengetahuan Terhadap Kesiapsiagaan Petugas Kesehatan di Puskesmas Punggava Tompe

Pengetahuan	Kesiapsiagaan Petugas kesehatan				Jumlah		p-value
	Kurang Siap		Siap		N	%	
	n	%	n	%			
Kurang Baik	14	45,2	17	54,8	31	100	0,479
Baik	15	36,6	26	63,4	41	100	
Total	29	40,3	43	59,7	72	100	

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel 4 menunjukkan bahwa total responden yang memiliki pengetahuan kurang baik sebanyak 31 orang dengan kesiapsiagaan petugas kesehatan Kurang Siap yaitu 14 orang (45,2%), dan pengetahuan kurang baik dengan kesiapsiagaan petugas kesehatan siap yaitu 17 orang (54,8%). Sedangkan total responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 41 orang dengan kesiapsiagaan petugas kesehatan yang kurang siap yaitu 15 orang (36,6%), dan pengetahuan baik dengan kesiapsiagaan petugas Kesehatan yang siap yaitu 26 orang (63,4%).

Berdasarkan dari hasil analisis menguji Chi-square didapatkan nilai $p = 0,479$ ($p > 0,05$) maka H_0 pada penelitian ini diterima dan H_1 ditolak, artinya tidak terdapat hubungan antara pengetahuan terhadap kesiapsiagaan petugas Kesehatan di puskesmas.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Artini Budi et al (2022), dimana hasil penelitian dengan menggunakan uji Spearman menunjukkan bahwa nilai p-value yaitu 0,737 ($p > 0,05$) maka H_0 diterima dan H_a ditolak artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan sikap tenaga kesehatan terhadap kesiapsiagaan bencana di Puskesmas Mojowarno Kabupaten Jombang (6).

Hubungan Sikap Terhadap Kesiapsiagaan Petugas Kesehatan di Puskesmas Punggava Tompe

Tabel 5. Distribusi Responden Terkait Hubungan Sikap Terhadap Kesiapsiagaan Petugas Kesehatan di Puskesmas Punggava Tompe

Sikap	Kesiapsiagaan Petugas kesehatan				Jumlah		p-value
	Kurang Siap		Siap		N	%	
	n	%	n	%			
Kurang Baik	5	83,3	1	16,7	6	100	0,036
Baik	24	36,4	42	63,6	66	100	
Total	29	40,3	43	59,7	72	100	

Sumber: Data Primer 2023

Tabel 5. menunjukkan bahwa total responden yang memiliki sikap kurang baik sebanyak 6 orang dengan kesiapsiagaan petugas Kesehatan yang kurang siap 5 orang (83,3%), dan sikap kurang baik dengan kesiapsiagaan yang siap yaitu 1 orang (16,7%). Sedangkan total responden yang memiliki sikap baik sebanyak 66 orang dengan kesiapsiagaan petugas Kesehatan yang kurang siap yaitu 24 orang (36,4%), dan sikap baik dengan kesiapsiagaan petugas Kesehatan yang siap yaitu 42 orang (63,6%).

Berdasarkan dari hasil analisis menggunakan uji Chi-square didapatkan nilai $p = 0,036$ ($p \leq 0,05$) maka H_0 pada penelitian ini ditolak dan H_1 diterima, artinya, terdapat hubungan antara sikap terhadap kesiapsiagaan petugas Kesehatan di puskesmas.

Hal ini sejalan dengan pedoman dari penelitian yang dilakukan Kardi et al (2022) faktor-faktor yang berhubungan dengan kesiapsiagaan petugas kesehatan menghadapi bencana alam di wilayah kerja puskesmas Singkohor Aceh Singkil. Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan uji Chi-square menunjukkan bahwa nilai p value yaitu 0,027 ($p \text{ value} \leq 0,05$) dengan demikian maka H_0 pada penelitian ini ditolak dan H_1 diterima, artinya ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan kesiapsiagaan tenaga Kesehatan dalam menghadapi bencana di Puskesmas Singkohor (9).

Hubungan Tindakan Terhadap Kesiapsiagaan Petugas Kesehatan di Puskesmas Punggava Tompe

Tabel 6. Distribusi Responden Terkait Hubungan Tindakan Terhadap Kesiapsiagaan Petugas Kesehatan di Puskesmas Punggava Tompe

Tindakan	Kesiapsiagaan Petugas kesehatan				Jumlah		p-value
	Kurang Siap		Siap		N	%	
	n	%	n	%			
Kurang Baik	4	100	0	0,0	4	100	0,023
Baik	25	36,8	43	63,2	68	100	
Total	29	40,3	43	59,7	72	100	

Sumber: Data Primer 2023

Tabel 6 menunjukkan bahwa total responden yang memiliki tindakan kurang baik sebanyak 4 orang dengan kesiapsiagaan petugas Kesehatan yang kurang siap 4 orang (100%), dan tindakan kurang baik dengan kesiapsiagaan yang siap yaitu 0 orang (0,0%).

Sedangkan total responden yang memiliki tindakan baik sebanyak 68 orang dengan kesiapsiagaan petugas Kesehatan yang kurang siap yaitu 25 orang (36,8%), dan tindakan baik dengan kesiapsiagaan petugas Kesehatan yang siap yaitu 43 orang (63,2%).

Berdasarkan dari hasil analisis menggunakan uji Chi-square didapatkan nilai $p = 0,023$ ($p \leq 0,05$) maka H_0 pada penelitian ini ditolak dan H_1 diterima, artinya, terdapat hubungan antara tindakan terhadap kesiapsiagaan petugas Kesehatan di puskesmas.

DISKUSI

Hubungan Pengetahuan Terhadap Kesiapsiagaan Petugas Kesehatan di Puskesmas Punggava Tompe

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Punggava Tompe, terlihat bahwa distribusi responden berdasarkan pengetahuannya tentang kesiapsiagaan bencana menunjukkan bahwa paling banyak berpengetahuan baik yaitu 41 orang (56,9%) sedangkan yang berpengetahuan kurang baik yaitu 31 orang (43,1%). Tingkat pengetahuan responden termasuk dalam kategori baik, akan tetapi hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kesiapsiagaan. Hal ini ditunjukkan dengan adanya pengetahuan yang baik akan tetapi tidak siap dalam menghadapi bencana karena kurangnya pengalaman dan pelatihan sehingga perawat kurang memberikan respon jawaban tentang kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana.

Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan petugas kesehatan di puskesmas sudah baik akan tetapi tidak siap dalam menghadapi bencana. Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pemahaman seseorang terhadap penanggulangan bencana, khususnya lingkungan, pengalaman/informasi, sosial budaya dan usia. Pengetahuan yang baik merupakan faktor pelindung bagi staf medis untuk bekerja dengan baik dalam pencegahan bencana alam. Pengetahuan petugas kesehatan bukan merupakan faktor dalam mempersiapkan

tenaga kesehatan di Puskesmas Punggava Tompe. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu tingkat pendidikan responden cukup baik dengan jenjang D3 dan S1, usia responden juga dapat tergolong dewasa. Usia tidak bisa dipisahkan dari pengalaman hidup. Semakin tua atau berpengalaman seseorang maka semakin matang pula proses berpikir dan berperilakunya. Oleh karena itu, informasi yang diperoleh responden dapat dikatakan cukup baik.

Hubungan Sikap Terhadap Kesiapsiagaan Petugas Kesehatan di Puskesmas Punggava Tompe

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terlihat bahwa distribusi responden berdasarkan sikap tentang kesiapsiagaan bencana menunjukkan bahwa paling banyak berpengetahuan baik yaitu 66 orang (91,7%) sedangkan yang berpengetahuan kurang baik yaitu 6 orang (8,3%). Hal ini menunjukkan sikap petugas kesehatan di puskesmas punggava tompe sudah memiliki kategori baik, meskipun tingkat pendidikannya rendah tetapi di aspek sikap menunjukkan hal yang berbeda disebabkan responden merasa memiliki tanggung jawab menjadi petugas kesehatan yang berperan aktif saat bencana terjadi.

Sikap petugas Kesehatan sudah memiliki kategori sikap positif yang dimiliki oleh tenaga kesehatan akan menghasilkan kemampuan yang baik serta menguasai apa yang akan dilakukan dan terampil di bidangnya, sedangkan sikap negatif tenaga kesehatan dipengaruhi oleh skill yang dimiliki dan kurangnya sosialisasi terkait manajemen bencana, sehingga tenaga kesehatan kurang menyadari betapa perlunya akan pemahaman tentang bencana dan kesiapsiagaan. Peran serta tenaga kesehatan dalam menghadapi bencana sangat diperlukan mengingat wilayah tempat tinggal dan wilayah kerjanya pernah menjadi pusat gempa di tahun 2018.

Hubungan Tindakan Terhadap Kesiapsiagaan Petugas Kesehatan di Puskesmas Punggava Tompe

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terlihat bahwa distribusi responden berdasarkan tindakan tentang kesiapsiagaan bencana menunjukkan bahwa paling banyak tindakan baik yaitu 68 orang (94,4%) sedangkan yang tindakan kurang baik yaitu 4 orang (5,6%). Hal ini menunjukkan tindakan petugas kesehatan di puskesmas punggava tompe sudah memiliki kategori baik, meskipun tingkat pendidikannya rendah tetapi di aspek tindakan menunjukkan hal yang positif disebabkan responden merasa memiliki tanggung jawab menjadi petugas kesehatan yang berperan aktif saat bencana terjadi.

Petugas kesehatan, seperti perawat dan tenaga medis lainnya, memiliki peran penting dalam kesiapsiagaan bencana. Mereka terlibat dalam berbagai tahap, mulai dari pencegahan dan mitigasi hingga tanggap darurat, rehabilitasi, dan pemulihan, peran serta tenaga kesehatan dalam menghadapi bencana sangat diperlukan dalam hal penanganan secara cepat.

KESIMPULAN

Tidak ada hubungan pengetahuan dengan kesiapsiagaan bencana alam pada petugas Kesehatan, dimana p value = 0,328 atau $p \leq 0,05$ artinya H_0 diterima menunjukkan bahwa variable tersebut tidak mempunyai pengaruh yang signifikan.

Ada Hubungan sikap dengan kesiapsiagaan bencana alam pada petugas Kesehatan, dimana p value = 0,036 > atau $p < 0,05$ artinya H_0 ditolak dan H_1 diterima menunjukkan variabel tersebut mempunyai pengaruh yang signifikan.

Ada Hubungan tindakan dengan kesiapsiagaan bencana alam pada petugas Kesehatan, dimana p value = 0,023 > atau $p < 0,05$ maka H_0 pada penelitian ini ditolak dan H_1 diterima. Artinya terdapat hubungan yang signifikan antara tindakan terhadap kesiapsiagaan petugas kesehatan di Puskesmas Punggava Tompe Kabupaten Donggala.

SARAN

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu bahan referensi kepustakaan dalam bidang ilmu kesehatan masyarakat, khususnya pada ranah Administrasi Kebijakan Kesehatan, serta dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi institusi terkait.

Bagi tenaga kesehatan, khususnya di Puskesmas Punggava Tompe, hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan dalam merancang program-program mitigasi bencana guna meningkatkan kesiapsiagaan terhadap potensi bencana

di masa mendatang. Diharapkan pula seluruh petugas puskesmas dapat dilibatkan secara aktif dalam berbagai kegiatan seperti seminar maupun pelatihan yang diselenggarakan oleh instansi terkait mengenai kesiapsiagaan bencana.

Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk mengembangkan penelitian ini lebih lanjut dengan menggali item-item yang hasilnya masih kurang memuaskan. Pendekatan yang digunakan juga dapat diperluas dengan metode kualitatif atau teknik wawancara dalam pengumpulan data, serta meneliti variabel-variabel lain yang belum dibahas dalam penelitian ini.

BIBLIOGRAPHY

- Algoritma, Menggunakan, and K-means Pulau. 2022. "Klasterisasi Dampak Bencana Gempa Bumi Menggunakan Algoritma K-Means Di Pulau Jawa." *Jurnal Edukasi dan Penelitian Informatika* 8(1): 175–79.
- Amsikan, Novita Scolastica, Yuliana Radja Riwu, and Deviarbi Sakke Tira. 2019. "Hubungan Faktor Risiko Dengan Kejadian Penyakit Kusta Di Kota Kupang Tahun 2018." *Lontar : Journal of Community Health* 1(1): 7–15. doi:10.35508/ljch.v1i1.2152.
- Artini, Budi, Lina Mahayaty, Wijar Prasetyo, and Florencia Yunaika. 2022. "Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesiapsiagaan Bencana Pada Tenaga Kesehatan Dengan Sikap Kesiapsiagaan Bencana." *Jurnal Keperawatan* 11(2): 1–8. doi:10.47560/kep.v11i2.371.
- CRED. 2023. *2022 Disaster in Numbers*.
- Hadi, Hasrul, Sri Agustina, and Armin Subhani. 2019. "Penguatan Kesiapsiagaan Stakeholder Dalam Pengurangan Risiko Bencana Alam Gempabumi." *Geodika: Jurnal Kajian Ilmu dan Pendidikan Geografi* 3(1): 30. doi:10.29408/geodika.v3i1.1476.
- Simanjuntak, Marylin Parulian, Myrnawati Myrnawati, and Seri Asnawati. 2021. "Kesiap Siagaan Rumah Sakit Dalam Penanggulangan Bencana Studi Kasus Di Rsu Elpi Al Aziz Rantauprapat, 2020." *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat* 5(2): 1345–52. doi:10.31004/prepotif.v5i2.2380.
- Sulistiawan, Joni, Ikhwan Syahtaria, Dohar Siantur, Lukman Prakoso, Herlina Juni Risma Saragih, and Ernalem Bagun. 2022. "Sinergitas Tni Dan Bnpb Dalam Penanggulangan Bencana Gempa Bumi Dan Tsunami Di Palu Guna Meningkatkan Pertahanan Nirmiliter Dalam Rangka Memperkuat Pertahanan Negara." *Junal Inovasi Penelitian* 2(8): 2841–48.
- Wartatmo, Hendro, Bella Donna, Sulanto Saleh Danu, Sutono, Madelina Ariani, Happy Pangaribuan, and - apt. Gde Yulian Yogadhita M.Epid. 2020. *Modul Rencana Penanggulangan Bencana Dan Krisis Kesehatan Di Dinas Kesehatan*. Yogyakarta: Pusat Kebijakan Manajemen Kesehatan FK UGM.
- World health organization. 2023. "Leprosy." *who.int*.