

Hubungan Perolehan Informasi Dan Keikutsertaan Pelatihan Dengan Sikap Siaga Bencana Survei Pada Dokter Di RSUD Elpi Al Aziz Rantauprapat

Farisha Fauzi¹, Mindo Tua Siangian²

Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sari Mutiara Indonesia, Medan

Email : siagianmindotua@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana Sikap Siaga Bencana dan bagaimana hubungannya dengan Perolehan Informasi Dan Keikutsertaan Pelatihan Dokter di Rumah Sakit Elpi Al-Aziz Rantauprapat. Sikap Siaga Bencana ini diukur dengan menggunakan 5 indikator, yaitu kecepatan menilai situasi, kecepatan merespon situasi, menentukan langkah yang akan ditempuh, mempengaruhi perilaku masyarakat dan mengevaluasi langkah positif dan negatif. **Metode:** jenis penelitian ini adalah kuantitatif korelasional dengan pendekatan survei. Populasi adalah dokter di Rumah Sakit Elpi Al-Aziz Rantauprapat yang jumlahnya hanya 22 orang, sehingga tidak dilakukan pengambilan sampel, seluruh populasi dijadikan responden penelitian. Besar sampel minimal yang dihitung dengan menggunakan rumus studi *cross-sectional* Lameshow jugamenunjukkan, besar sampel minimal yang harus diambil adalah 22 orang. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner. Analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* dengan batas kemaknaan ($\alpha = 0,05$) dan analisis multivariat dilakukan dengan menggunakan uji regresi logistik. **Hasil:** Sebagian besar responden memiliki sikap siaga bencana yang baik (85,3%), jenis kelamin laki-laki (58%) dan tidak pernah mengikuti pelatihan (68,7%). Hasil analisis bivariat menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Perolehan Informasi ($p = 0,061$) dengan sikap siaga bencana, namun keikutsertaan pelatihan ($p = 0,031$) ternyata memiliki hubungan yang signifikan dengan sikap siaga bencana. Analisis multivariat juga menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara keikutsertaan pelatihan ($p = 0,001$) dan 95% CI 0.01-0.03 (tidak menyeberang angka 1) dengan Sikap Siaga Bencana dokter di Rumah Sakit Elpi Al-Aziz Rantauprapat. **Simpulan:** Sebagian besar Dokter di Rumah Sakit Elpi Al-Aziz Rantauprapat memiliki Sikap Siaga Bencana yang baik.

Kata Kunci: Perolehan Sumber Informasi, Keikutsertaan Pelatihan, Sikap Siaga Bencana

Abstract

Background: This study aims to determine the extent of Disaster Alertness and how it relates to Information Acquisition and Participation in Doctoral Training at Elpi Al-Aziz Hospital, Rantauprapat. This Disaster Alert Attitude is measured using 5 indicators, namely the speed of assessing the situation, the speed in responding to the situation, determining the steps to be taken, influencing community behavior and evaluating positive and negative steps. . Methods: This type of research is correlational quantitative with a survey approach. The population was only 22 doctors at Elpi Al-Aziz Rantauprapat Hospital, .The minimum sample size calculated using the Lameshow cross-sectional study formula also shows that the minimum sample size to be taken is 22 people. Data collection was carried out through interviews using a questionnaire. Results: Most of the respondents have a good disaster preparedness attitude (85.3%), are male (58%) and have never attended training (68.7%). The results of the bivariate analysis showed that there was no significant relationship between information acquisition ($p = 0.061$) and disaster preparedness, but training participation ($p = 0.031$) had a significant relationship with disaster preparedness. The multivariate analysis also showed that there was a significant relationship between training participation ($p = 0.001$) and 95% CI 0.01-0.03 (not crossing the number 1) with the doctor's Disaster Alert Attitude at Elpi Al-Aziz Hospital Rantauprapat. Conclusion: The better of personal hygiene of the students will minimize the potential

Keywords: Information Sources Acquisition, Training Participation, Disaster Preparedness Attitude

PENDAHULUAN

Bencana dan keadaan gawat darurat telah mempengaruhi aspek kehidupan masyarakat secara signifikan, terutama yang berhubungan dengan kesehatan. Berdasarkan data dunia yang dihimpun oleh WHO, pada 10 dekade terakhir ini, bencana telah menyebabkan kematian lebih dari 1,1 juta orang pada 4000 kasus bencana alam berskala besar (Putri, 2017)

Secara geografis Indonesia merupakan Negara kepulauan yang memiliki lebih dari 5000 sungai besar dan kecil dimana 30 % diantaranya melewati kawasan padat penduduk, sehingga rawan terjadi bencana banjir. Fenomena itu juga terjadi di wilayah Pantai Timur Provinsi Sumatera Utara yang merupakan dataran rendah seluas 26.360 km² atau 36,8% dari luas seluruh Provinsi Sumatera Utara. Wilayah ini memiliki kelembaban dan curah hujan yang relatif tinggi sehingga rawan terjadi bencana banjir. Disamping bencana banjir, wilayah Sumatera Utara juga rawan terhadap bencana alam lain seperti gempa bumi, longsor, angin puting beliung, gunung meletus, kebakaran hutan dan tsunami (Peraturan Kepala, 2008)

Provinsi Sumatera Utara terletak antara 1-4⁰ LU dan 98⁰-100⁰ BT merupakan bagian dari wilayah Indonesia yang terletak di kawasan Palung Pasifik Barat. Luas wilayah ± 181.680, 68 km², dimana 60,5 % adalah lautan dan hanya 39,5 % daratan, yaitu terdiri dari Pulau Sumatera dan Pulau Nias.

Bencana yang terjadi di Wilayah Provinsi Sumatera Utara dari tahun 2006 sampai dengan pertengahan tahun 2008 selain banjir adalah tanah longsor, angin puting beliung, gempa bumi dan gelombang pasang. Bencana banjir terjadi di daerah Asahan, Labuhan Batu, Nias, Tapanuli Utara, Mandailing Natal, dan Langkat. Sampai dengan bulan Maret

tahun 2008 bencana yang terjadi Sumatera Utara adalah gempa bumi di Kabupaten Nias (23 Januari 2008), tanah longsor di Sibolga (4 Maret 2008), angin puting beliung di Kab Batubara (12 Maret 2008), banjir dan tanah longsor di Kab Madina (13 Maret 2008), banjir di Kab Serdang Bedagei (27 Maret 2008) (Putri, 2017). Banyaknya bencana yang terjadi itu menunjukkan bahwa Provinsi Sumatera Utara merupakan wilayah yang berpotensi untuk terjadi bencana, jika dinilai dari aspek geografis, iklim, geologis, faktor keragaman sosial, budaya dan politik.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif, metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode survei dengan teknik korelasional. Variabel penelitian meliputi dua variabel bebas yaitu Perolehan Sumber Informasi (X1), Keikutsertaan Pelatihan (X2) dan variabel terikat sikap siaga bencana (Y) pada dokter di RSUD Al Aziz Rantauprapat. Penelitian dilakukan pada bulan Maret 2020-September 2020.

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Distribusi Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Jumlah	Persentase (%)
A. Usia		
26 - 30 Tahun	3	13.6
31 - 35 Tahun	3	13.6
36 - 40 Tahun	9	40.9
41 - 45 Tahun	5	22.9
51 - 55 Tahun	2	9.0
B. Jenis Kelamin		
Laki-Laki	10	45.5
Perempuan	12	54.5

Tabel 4.1 di atas menunjukkan dari segi usia, sebagian besar responden berada pada rentang usia 36-45 tahun, di mana responden yang berumur 36-40 tahun sebesar 40,9% dan berusia 41-45 tahun

sebesar 22,9%. Sedangkan jenis kelamin hampir sama persentasenya, antara perempuan (54.5%) dan laki-laki (45.5%)

4.2. Distribusi Sikap Siaga Bencana

Tabel 4.2 Distribusi Sikap Siaga Bencana

Kategori Sikap	Jumlah	Persentase (%)
Sikap Baik	15	68.2
Sikap Kurang Baik	7	31.8
Total	22	100,0

Pada tabel 4.2 di atas tampak lebih banyak responden yang memiliki sikap siaga bencana baik (68.2%) dan sisanya (31.8%) kurang baik.

4.3. Distribusi Perolehan Informasi

Tabel 4.3 Distribusi Perolehan Informasi

Perolehan Informasi	Jumlah	Persentase (%)
Pernah	13	59.1
Tidak Pernah	9	40.9

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rezeki, 2012 dimana juga tidak didapatkan hubungan signifikan antara perolehan informasi dan sikap siaga bencana.

Perolehan informasi dapat diperoleh secara formal maupun informal. Perolehan informasi formal disampaikan oleh lembaga resmi yang berwenang menangani bencana, sedangkan sumber informasi informal berasal dari tetangga, keluarga, maupun teman yang biasanya disampaikan dari mulut ke mulut (Canetti, 2017). Informasi yang diperoleh dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Seseorang banyak memperoleh informasi maka ia cenderung mempunyai pengetahuan yang luas. Semakin sering orang membaca, pengetahuan akan lebih baik daripada hanya mendengar atau melihat saja (Notoatmodjo, 2012).

Rahmawati (2015) menyatakan bahwa semakin seseorang mendapatkan informasi dari berbagai sumber maka kecenderungan seseorang akan mengambil sikap yang baik pula

Total	22	100,0
-------	----	-------

Sebaran Perolehan Informasi ditunjukkan pada tabel 4.3 di atas menunjukkan lebih banyak responden yang pernah memperoleh informasi mengenai kebencanaan (59,1%), dibandingkan yang tidak pernah memperolehnya (40,9%).

4.4. Distribusi Keikutsertaan Pelatihan

Tabel 4.4 Distribusi Keikutsertaan Pelatihan

Keikutsertaan Pelatihan	Jumlah	Persentase (%)
Pernah	8	36.3
Tidak pernah	14	63.6
Total	22	100,0

Tabel 4.4 diatas menunjukkan sebagian besar responden tidak pernah mengikuti pelatihan bencana (63.6%

mengenai suatu hal. Keterpaparan informasi kesehatan terhadap individu akan mendorong terjadinya perilaku kesehatan. Seperti pada hasil penelitian yang dilakukan ini, bahwa responden lebih banyak mendapatkan informasi kesehatan melalui media internet. (Rohmawati, 2011)

Hasil analisis bivariat dengan uji *Chi Square* antara Keikutsertaan Pelatihan Dengan Sikap Siaga Bencana Dokter menunjukkan bahwa nilai *p value* adalah 0,031 dimana $0,031 < 0,05$ yang berarti ada hubungan signifikan antara keikutsertaan pelatihan dengan sikap siaga bencana dokter di RSUD Elpi Al Azis Rantauprapat. Namun tampak pada Tabel 4.6. bahwa responden yang tidak pernah mengikuti pelatihan kebencanaan lebih banyak (59.1%) yang menunjukkan sikap baik dibandingkan responden yang pernah mengikuti pelatihan kebencanaan yang menunjukkan sikap baik (27.3%). Tampak juga bahwa responden yang pernah mengikuti pelatihan kebencanaan malahan lebih banyak yang menunjukkan sikap yang tidak baik (9.1%) dibandingkan responden yang tidak pernah mengikuti pelatihan kebencanaan yang menunjukkan

sikap yang tidak baik (4.5%). Temuan yang ganjil ini bisa disebabkan karena studi ini hanya meneliti dua variabel independen saja, mungkin saja ada variabel independen lain yang tidak diteliti namun dominan berhubungan dengan sikap siaga bencana dokter di RSUD Elpi Al Azis Rantauprapat, misalnya lama bekerja, usia responden dan pernah tidaknya responden mengalami bencana. Dokter adalah sosok yang sibuk, sehingga seringkali tidak mengikuti pelatihan sampai selesai. Tabel juga menunjukkan responden yang tidak pernah mengikuti pelatihan kebencanaan jumlahnya jauh lebih banyak (63.6%) dibandingkan yang sudah pernah mengikuti pelatihan kebencanaan (36.4%). Ganjilnya temuan juga bisa disebabkan karena Jumlah dokter yang menjadi responden penelitian ini terlalu sedikit, yaitu hanya 22 orang. atau karena Responden tidak jujur dalam menjawab pertanyaan yang diajukan.

KESIMPULAN

Sebagian besar (68.1%) Dokter di Rumah Sakit Elpi Al-Azis Rantauprapat tahun 2020 memiliki Sikap Siaga Bencana yang baik. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Perolehan informasi Tingkat Pendidikan ($p = 0.058$), namun terdapat hubungan yang signifikan antara pelatihan kebencanaan dengan Sikap Siaga Bencana Dokter Rumah Sakit Elpi Al-Azis Rantauprapat Tahun 2020 ($p = 0,001$)

DAFTAR PUSTAKA

Depkes, R. I. (2009). Pedoman Perencanaan Penyiagaan Bencana bagi Rumah Sakit. Jakarta: Direktorat Bina Pelayanan Medik Depkes RI.

Herlambang, S., & Murwani, A. (2012). Cara Mudah Memahami Manajemen Kesehatan dan Rumah Sakit. Gowsyen Publising: Yogyakarta.

Ismundandar, I. (2013). Kesiapan Rumah Sakit Umum Daerah Undata Palu Dalam Penanganan Korban Bencana. *Soedirman Journal of Nursing*, 8(3), 69–76.

Kemenkes, R. I. (2005). *Pedoman Penanganan Bencana Bidang Kesehatan. NO 1653*.

Kemenkes, R. I. (2011). *Pedoman Teknis Penanggulangan Krisis Kesehatan Akibat Bencana*.

Mardhiah, A. (2014). KAJIAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PENGALAMAN TERHADAP KESIAPSIAGAAN MASYARAKAT DALAM MENGHADAPI BENCANA GEMPA BUMI DAN TSUNAMI DI KECAMATAN KRUENG SABEE KABUPATEN ACEH JAYA. *ETD Unsyiah*.

Marlyono, S. G. (2016). Peranan Literasi Informasi Bencana terhadap Kesiapsiagaan Bencana Masyarakat Jawa Barat. *Jurnal Geografi Gea*, 16(2), 116–123.

Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: rineka cipta.

Notoatmodjo, S. (2012). Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan. *Jakarta: Rineka Cipta*, 45–62.

Peraturan Kepala, B. (2008). *Pedoman Komando Tanggap Darurat Bencana Nomor 10 Tahun 2008*.

Peraturan Kepala, B. (2017). Nomer 4 Tahun 2008 Tentang Pedoman Penyusunan Rencana penanggulangan Bencana. *Retrieved September, 18*.

Putra, H. A. (2018). Studi kualitatif kesiapsiagaan tim komite bencana Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul dalam menghadapi bencana. *Health Sciences and Pharmacy Journal*, 2(1), 8–15.

Putri, F. D. (2017). ANALISIS KESIAPSIAGAAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. RASIDIN DALAM MENGHADAPI ANCAMAN GEMPA BUMI DAN TSUNAMI TAHUN 2017. Universitas Andalas.

Rahma, D. H. (2016). *Analisis Kesiapan Rumah sakit Umum Daerah Pariaman dalam*

Menghadapi Bencana Tahun 2016.
Universitas Andalas.

Retno Anjarsari, E. (n.d.). *Perencanaan
Penyiagaan Bencana di Rumah Sakit Daerah
Balung Kabupaten Jember (Disaster Alerting
Plan at Balung General Hospital in Jember
District).*

S, R. (201 C.E.). *Kesiapan Rumah Sakit X
Dalam Menghadapi Keadaan Darurat Gempa
Tahun 2011.*