

FAKTOR YANG MEMPENGARUI KESIAPSIAGAAN PERAWAT DALAM MENGHADAPI WABAH DBD DI KECAMATAN DULAH SELATAN KOTA TUAL

Abdulah Lahangatubun*¹, Azniah²

¹* STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII No. 24, Kota Makassar, Indonesia, 90245

² STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII No. 24, Kota Makassar, Indonesia, 90245

*e-mail : Abdulahlaangatubun@gmail.com/082231119594

(Received: 29-06-2021 ; Reviewed: 30-06-2021 ; Accepted: 05-07-2021)

Abstract

Dengue fever is an acute febrile disease caused by acute fever caused by the dengue virus that enters the human bloodstream through the bite of mosquitoes of the Aedes genus, such as Aedes aegypti or Aedes albopictus. Aedes aegypti is the most common vector of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF). Mosquitoes can carry the dengue virus after sucking the blood of people who have been infected with the virus. The purpose of the study was to determine the factors that influence the preparedness of nurses in dealing with the dengue outbreak in Dulah Selatan District, Tual City. This study used an observational analytical method, carried out on December 20, 2017 to January 4, 2018. The population in this study were all 60 nurses in Dulah Selatan District. The sampling method was purposive sampling and the number of samples was 59 nurses. The results showed the effect of age (0.007), gender (0.639), education (0.654), years of service (0.001), training (0.000), epidemic response (0.001) on nurse preparedness. The conclusion is that there is an influence between age, tenure, disaster response training, epidemic response to dengue outbreaks and outbreak handling facilities with nurse preparedness in dealing with dengue outbreaks and there is no influence between gender and education with nurse preparedness in dealing with dengue outbreaks in Dulah Selatan district of the city. Tual. It is hoped that nurses at the puskesmas will further improve their knowledge and skills about preparedness in dealing with outbreaks.

Keywords: Nurses Preparedness, Dengue Outbreak

Abstrak

Demam berdarah adalah penyakit demam akut yang disebabkan oleh Demam akut yang disebabkan oleh virus Dengue yang masuk ke peredaran darah manusia melalui gigitan nyamuk dari genus Aedes, seperti Aedes aegypti atau Aedes albopictus. Aedes aegypti adalah vektor penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) yang paling banyak ditemukan. Nyamuk dapat membawa virus dengue setelah menghisap darah orang yang telah terinfeksi virus tersebut. Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi kesiapsiagaan perawat dalam menghadapi wabah DBD di Kecamatan Dulah Selatan Kota Tual. Penelitian ini menggunakan metode *Analitik observasional*, dilaksanakan pada tanggal 20 desember 2017 sampai 4 januari 2018. Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat pada Kecamatan Dulah Selatan berjumlah 60 orang. Metode pengambilan sampel adalah purposive sampling dan jumlah sampel adalah 59 perawat. Hasil penelitian menunjukkan pengaruh umur (0,007), jenis kelamin (0,639), pendidikan (0,654), masa kerja (0,001), pelatihan (0,000), respon epidemik (0,001) terhadap kesiapsiagaan perawat. Kesimpulan adalah Ada pengaruh antara umur, masa kerja, pelatihan tanggap bencana, respon epidemik wabah DBD dan fasilitas penanganan wabah dengan kesiapsiagaan perawat dalam menghadapi wabah DBD dan tidak ada pengaruh antara jenis kelamin dan pendidikan dengan kesiapsiagaan perawat dalam menghadapi wabah DBD di kecamatan Dulah Selatan kota Tual. Di harapkan kepada perawat di puskesmas agar lebih meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan tentang kesiapsiagaan dalam menghadapi wabah.

Kata Kunci: Kesiapsiagaan Perawat, Wabah Demam Berdarah Dengue

Pendahuluan

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2015 jumlah penderita DBD yang dilaporkan sebanyak 129.650 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 1.071 orang (IR/Angka kesakitan= 50,75 per 100.000 penduduk dan CFR/angka kematian= 0,83%). Dibandingkan tahun 2014 dengan kasus sebanyak 100.347 serta IR 39,80 terjadi peningkatan kasus pada tahun 2015 (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Angka kesakitan (incidence rate) Demam Berdarah Dengue pada tahun 2014, jumlah penderita DBD yang dilaporkan dari 11 Kabupaten/Kota sebanyak 17 kasus, dengan jumlah kematian yaitu 3 orang yang terdapat di Kabupaten Maluku Tenggara 2 orang dan Kota Ambon 1 orang. (Incidence Rate/Angka Kesakitan= 1,0 per 100.000 penduduk dan CFR/angka kematian= 17,6%). Tahun 2013, jumlah penderita DBD yang dilaporkan sebanyak 43 kasus dengan jumlah kematian 3 orang (Incidence Rate/Angka Kesakitan= 2,64 per 100.000 penduduk dan CFR/angka kematian = 6,98%) (Dinas Kesehatan Provinsi Maluku, 2014)

Data dari Dinas Kesehatan Kota Tual bagian Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), didapatkan bahwa penderita DBD pada tahun 2014 sebanyak 8 kasus meningkat pada tahun 2015 sebanyak 31 kasus meningkat kembali pada tahun 2016 sebanyak 90 kasus, sedangkan pada bulan januari sampai September 2017 sebanyak 99 kasus.

Metode

Lokasi dan Sampel, Populasi

Metode penelitian yang di gunakan adalah *observasional analitik*, dengan *desain* penelitian *cross sectional*.

Penelitian dilakukan di Puskesmas Tual, Puskesmas Un dan Puskesmas taar Kecamatan Dulah Selatan Kota Tual. Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat yang berpendidikan DIII Keperawatan dan S1+ Ners yang ada di puskesmas Kecamatan Dulah Selatan yaitu sebanyak 59 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling. Pengumpulan data di lakukan pada tanggal 20 Desember 2017 4 januari 2018.

Pengumpulan Data

1. Data Demografi yang terdiri dari umur, jenis kelamin, pendidikan, masa kerja dan riwayat pelatihan sebelumnya.
2. Kesiapsiagaan yang terdiri dari 10 pertanyaan
3. Respon epidemik wabah DBD yang terdiri dari 9 pertanyaan langkah – langkah ivestigasi wabah
4. Lembar observasi berdasarkan hasil pengamatan dan wawancara langsung dengan pemegang program DBD

Pengolahan Data

1. Editing
Dikumpulkan melalui kuesinor perlu disunting (*edit*) terlebih dahulu. Kalau ternyata masih ada data atau informasi yang tidak lengkap, dan tidak mungkin dilakukan wawancara ulang, maka kuesinor tersebut dikeluarkan (*drop out*).
2. Coding
Setelah data dimasukan, setiap jawaban di konversi ke dalam angka – angka dan diberikan simbo-simbol tertentu untuk setiap jawaban sehingga dala pengolahan data
3. *Entry data*
Untuk memudahkan dalam pengolahan data dalam suatu tabel menurut sifat-sifat yang dimiliki sesuai dengan tujuan peneliti, tabel dengan mudah dianalisa, tabel tersebut dapat Berupa tabel sederhana maupun langsung

Analisa data

1. Analisa Univariat untuk mendeskripsikan karakteristik responden.
2. Analisa Bivariat dengan uji *statistic* untuk menganalisis faktor resiko, dan menggunakan uji *chi-square* untuk menganalisa faktor yang mempengaruhi kesiapsiagaan perawat dalam menghadapi wabah DBD

Hasil

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Perawat Tentang Kesiapsiagaan Perawat Dalam Menghadapi Wabah DBD Di Kecamatan Dulah Selatan Kota Tual (n=59)

Karakteristik	n	%
Umur		
22 – 29	23	39
30 – 39	36	61
Jenis Kelamin		
Laki – Laki	5	8,5
Perempuan	54	91,5
Pendidikan		
DIII	54	91,5
S1+Ners	5	8,5
Masa Kerja		
< 5 Tahun	25	42,4
> 5 Tahun	34	57,6

Tabel 1 menunjukkan mayoritas umur 30 – 39 tahun dengan selisih 22 %, responden mayoritas berjenis kelamin perempuan dengan selisih 83 %, responden mayoritas berpendidikan DIII dengan selisih 83 %, responden penelitian mayoritas masa kerja > 5 tahun dengan selisih 15,2

Tabel 2 Pengaruh Umur Dengan Kesiapsiagaan Perawat Dalam Menghadapi Wabah DBD Di Kecamatan Dulah Selatan Kota Tual

Umur	Kesiapsiagaan						p
	Siaga		Kurang Siaga		Total		
	n	%	n	%	n	%	
22-29 Thn	9	15,3	14	23,7	23	39	0,006
30-39 Thn	27	45,8	9	15,3	36	61	
Total	36	61	23	39	59	100	

Tabel 2 terlihat kecenderungan umur 22 – 29 tahun masih kurang kesiapsiagaan di buktikan dengan 14 responden (23,7%) sedangkan umur 30 -39 tahun kesiapsiagaannya lebih banyak siaga dengan 27 responden (45,8%). Hasil uji *chi-square* diperoleh nilai p-value = 0,007 dengan demikian bahwa ada pengaruh yang signifikan antara umur perawat dengan kesiapsiagaan perawat dalam menghadapi wabah DBD di Kecamatan Dulah Selatan Kota Tual.

Tabel 3 Pengaruh Jenis Kelamin Dengan Kesiapsiagaan Perawat Dalam Menghadapi Wabah DBD Di Kecamatan Dulah Selatan Kota Tual

Jenis Kelamin	Kesiapsiagaan						p
	Siaga		Kurang Siaga		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Laki-Laki	4	6,8	1	1,7	5	8,5	0,363
Perempuan	32	54,2	22	37,3	54	91,5	
Total	36	61	23	39	59	100	

Tabel 3 terlihat jenis kelamin laki - laki kesiapsiagaan lebih banyak di buktikan dengan 4 responden (6,8%) sedangkan jenis kelamin perempuan juga kesiapsiagaannya lebih banyak siaga dengan 32 responden (54,2%). Dari hasil uji *chi-square* diperoleh nilai p = 0,363 tidak mempengaruhi kesiapsiagaan perawat dalam menghadapi wabah DBD di Kecamatan Dulah Selatan Kota Tual.

Tabel 4 Pengaruh Pendidikan Dengan Kesiapsiagaan Perawat Dalam Menghadapi Wabah DBD Di Kecamatan Dulah Selatan Kota Tual

Pendidikan	Kesiapsiagaan						p
	Siaga		Kurang Siaga		Total		
	n	%	n	%	n	%	
DIII	33	55,9	21	35,6	54	91,5	0,961
S1+Ners	3	5,1	2	3,4	5	8,5	
Total	36	61,0	23	39,0	59	100	

Tabel 4 terlihat berpendidikan DIII kesiapsiagaan lebih banyak di buktikan dengan 33 responden (55,9%) sedangkan berpendidikan S1+Ners juga kesiapsiagaannya lebih banyak siaga dengan 3 responden (5,1%). Hasil uji chi-square diperoleh nilai p-value = 0,961, tidak mempengaruhi kesiapsiagaan perawat dalam menghadapi wabah DBD di Kecamatan Dulah Selatan Kota Tual.

Tabel 5 Pengaruh Masa Kerja Dengan Kesiapsiagaan Perawat Dalam Menghadapi Wabah DBD Di Kecamatan Dulah Selatan Kota Tual

Lama Kerja	Kesiapsiagaan						p
	Siaga		Kurang Siaga		Total		
	n	%	n	%	n	%	
<5 Tahun	9	15,3	16	27,1	25	42,4	0,001
>5 Tahun	27	45,8	7	11,9	34	57,6	
Total	36	61%	23	39%	59	100	

Tabel 5 terlihat lama kerja < 5 tahun kesiapsiagaan kurang di buktikan dengan 16 responden (27,1%) sedangkan lama kerja > 5 tahun juga kesiapsiagaannya lebih banyak siaga dengan 27 responden (45,8%). Hasil uji *chi-square* diperoleh nilai p-value = 0,001 dengan demikian bahwa ada pengaruh yang signifikan antara lama kerja perawat dengan kesiapsiagaan perawat dalam menghadapi wabah DBD di Kecamatan Dulah Selatan Kota Tual,

Tabel 6 Pengaruh Pelatihan Tanggap Bencana Dengan Kesiapsiagaan Perawat Dalam Menghadapi Wabah Dbd Di Kecamatan Dulah Selatan Kota Tual

Pelatihan Tanggap Bencana	Kesiapsiagaan						p
	Siaga		Kurang Siaga		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Pernah Mengikuti	36	61	0	0	36	61	0,000
Tidak Pernah	0	0	23	39	23	39	
Total	36	61	23	39	59	100	

Tabel 6 terlihat pelatihan tanggap bencana yang pernah mengikuti siaga semuanya di buktikan dengan 36 responden (61%) sedangkan yang tidak pernah mengikuti pelatihan tanggap bencana kesiapsiagaannya kurang lebih banyak kurang siaga dengan 23 responden (39%). Hasil uji chi-square diperoleh nilai p-value = 0,000 dengan demikian bahwa ada pengaruh antara pelatihan penanganan wabah DBD dengan kesiapsiagaan perawat dalam menghadapi wabah DBD di Kecamatan Dulah Selatan Kota Tual.

Tabel 7 Pengaruh Respon Epidemik Wabah DBD Dengan Kesiapsiagaan Perawat Dalam Menghadapi Wabah DBD di Kecamatan Dulah Selatan Kota Tual

Respon Epidemik Wabah	Kesiapsiagaan						p
	Siaga		Kurang Siaga		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Baik	22	37,3	4	6,8	26	44,1	0,001
Kurang	14	23,7	19	32,2	33	55,9	
Total	36	61	23	39	59	100	

Tabel di atas terlihat respon epidemik wabah DBD baik siaga lebih banyak di buktikan dengan 22 responden (37,3%) sedangkan respon epidemik wabah DBD kurang siaga lebih banyak kesiapsiagaannya kurang dengan 19 responden (32,2%). Hasil uji *chi-square* diperoleh nilai p-value = 0,001 dengan demikian bahwa ada pengaruh yang antara respon epidemik wabah DBD dengan kesiapsiagaan perawat dalam menghadapi wabah DBD di Kecamatan Dulah Selatan Kota Tual.

Pembahasan

1. Pengaruh Umur dengan Kesiapsiagaan Perawat

Berdasarkan hasil penelitian, terlihat dari umur 22 – 29 tahun 27 responden (45,8%) lebih banyak siaga dibandingkan 9 responden (15,3%) kurang siaga, sedangkan umur 30 - 39 tahun 9 responden siaga (15,3%) dan 14 responden (23,7%) kurang siaga. Total responden siaga sebanyak 36 orang (61%) dan responden yang kurang siaga sebanyak 23 orang (39%).

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji chi-square diperoleh nilai $p = 0,007$ yang berarti lebih kecil dari $\alpha = 0,005$, sehingga H_0 di tolak dan H_a diterima, dengan demikian dapat dikatakan bahwa ada pengaruh antara umur dengan kesiapsiagaan perawat dalam menghadapi wabah DBD di Kecamatan Dulah Selatan Kota Tual.

Menurut siagan 2001, dalam (Kurniadi 2016), umur berkaitan dengan kedewasaan / maturitas seseorang. Kedewasaan adalah kedewasaan teknis dalam melaksanakan tugas – tugas maupun kedewasaan psikologis, serta menunjukkan kematangan jiwa. Umur semakin meningkat akan meningkatkan pula kebijakan kemampuan seseorang dalam mengambil keputusan, berpikir rasional, mengendalikan emosi dan bertoleransi terhadap pandangan orang lain.

Peneliti berasumsi bahwa responden dengan umur lebih dewasa 30 - 39 tahun siaga disebabkan oleh umur yang lebih tua lebih berpengalaman menyesuaikan diri dengan lingkungan pekerjaan dan kecenderungan umur yang lebih tua merasa puas dengan pekerjaannya, sedangkan umur mudah 22 – 29 tahun kurang siaga, peneliti berasumsi umur muda kurang pengalaman menyesuaikan diri dengan lingkungan pekerjaan dan kecenderungan kurang merasa puas dengan pekerjaannya. Kondisi tersebutlah yang cenderung mendorong perawat pada kelompok umur yang lebih tua menjadi lebih siap siaga terhadap beban kerja yang ada terkait dalam menghadapi wabah DBD.

2. Pengaruh Jenis Kelamin dengan Kesiapsiagaan Perawat

Berdasarkan hasil penelitian, jenis kelamin perempuan lebih siaga dari laki – laki di buktikan dengan 32 responden (54,2 %) lebih siaga dan 22 responden (37,3%) kurang siaga, sedangkan jenis kelamin laki – laki yang siaga 4 responden (6,8%) dan 1 responden (1,7%) kurang siaga.

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji chi-square diperoleh nilai $p = 0,639$ yang berarti lebih besar dari $\alpha = 0,005$, sehingga H_0 di diterima dan H_a ditolak, dengan demikian dapat dikatakan bahwa tidak ada pengaruh antara jenis kelamin dengan kesiapsiagaan perawat dalam menghadapi wabah DBD di Kecamatan Dulah Selatan Kota Tual.

Profesi keperawatan pada umumnya di dominasi oleh kaum wanita, karena profesi perawat identic dengan rasa keibuan. Namun akhir – akhir ini kaum pria terjun dalam profesi keperawatan. Penelitian ini dilakukan oleh Glen, Taylor dan wlayer 1997, dalam Kurniadi 2016. penelitian lain menyatakan bahwa wanita lebih komitmen khususnya pada continuence dari pada laki – laki karena mereka merasa harus menikmati pekerjaannya saat ini, karena pada awalnya banyak menghadapi rintangan untuk memperoleh pekerjaan, sehingga berusaha mempertahankannya atau tidak suka berpindah pindah, Eagle dan Perry dalam (kurniadi 2016).

Peneliti berasumsi bahwa jenis kelamin perempuan lebih siaga dari jenis kelamin laki – laki disebabkan karena yang lebih banyak minati dunia keperawatan pada umumnya perempuan, disamping itu perempuan mempunyai komitmen tinggi, rasa peduli terhadap orang sakit lebih kuat, dan tanggung jawab terhadap apa yang diberikan dan dilaksanakan dengan baik. Sedangkan jenis kelamin laki – laki kurang siaga dari jenis kelamin perempuan di sebabkan dunia keperawatan kurang diminati oleh kaum pria / laki – laki.

3. Pengaruh Pendidikan dengan Kesiapsiagaan Perawat

Berdasarkan hasil penelitian dari 59 responden dapat diketahui bahwa dari 54 (91,5%) responden yang berpendidikan DIII terdapat 33(55,9%) yang siaga dan 21 (35,6%) responden yang kurang siaga. Sedangkan dari 5 (8,5%) resonden yang berpendidikan S1+Ners terdapat 3 (5,1%) responden yang siaga dan 2 (3,4%) responden yang kurang siaga.

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji chi-square diperoleh nilai $p = 0,654$ yang berarti lebih besar dari $\alpha = 0,005$, sehingga H_0 di diterima dan H_a ditolak, dengan demikian dapat dikatakan bahwa tidak ada pengaruh antara pendidikan dengan kesiapsiagaan perawat dalam menghadapi wabah DBD di Kecamatan Dulah Selatan Kota Tual.

Menurut Gibson tingkat pendidikan merupakan pengalaman yang berfungsi mengembangkan kemampuan dan kualitas kepribadian seseorang, dimana semakin tinggi pendidikan semakin besar untuk memanfaatkan lebih tinggi pada umumnya menyebabkan seseorang lebih mampu dan bersedia menerima posisi dan tanggung jawabnya (Kurniadi 2013) dalam Nila.P.A 2017.

Berdasarkan hal di atas, peneliti berasumsi bahwa tidak ada pengaruh antara pendidikan dengan kesiapsiagaan perawat dalam menghadapi wabah DBD meskipun secara teori semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi pula tanggung jawab dan ketrampilan seseorang dalam melakukan

pekerjaannya, hal ini karena masa kerja yang lama dan memungkinkan sering ikut pelatihan atau seminar dan karakteristik tingkat pendidikan perawat mayoritas DIII sebanyak (91,5%) responden sedangkan (8,5%) responden yang berpendidikan S1+Ners, jadi factor homogenitas yang mempengaruhi kemaknaan.

4. Pengaruh Masa Kerja dengan Kesiapsiagaan Perawat

Berdasarkan hasil penelitian dari 59 responden dapat diketahui bahwa dari 34 (57,6%) responden masa kerja > 5 tahun 27 (45,8%) responden siaga dan 7 (11,9%) kurang siaga. Adapun 7 responden yang kurang siaga meski masa kerjanya lama disebabkan karena kurangnya motivasi untuk diri sendiri, motivasi pimpinan puskesmas dan sharing tentang pengetahuan serta reward yang kurang, sehingga inilah menjadi faktor kurang siaganya responden dalam menghadapi wabah DBD, sedangkan dari 25 (42,4%) responden masa kerja < 5 tahun 9 (15,3%) responden siaga dan 15 (27,1%) responden yang kurang siaga. Adapun 9 responden yang siaga meskipun masa kerja baru, hal ini dipengaruhi dari pengetahuan, pendidikan dan motivasi yang kuat dari diri dan semangat kerja.

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji chi-square diperoleh nilai $p = 0,001$ yang berarti lebih kecil dari $\alpha = 0,005$, sehingga H_0 di tolak dan H_a diterima, dengan demikian dapat dikatakan bahwa ada pengaruh antara masa kerja dengan kesiapsiagaan perawat dalam menghadapi wabah DBD di Kecamatan Dulah Selatan Kota Tual.

Menurut Sinaga (2001) dikutip dalam Kurniadi (2016) masa kerja adalah lamanya perawat bekerja dimulai saat perawat resmi diangkat, menyebutkan kepuasan kerja relative tinggi pada waktu permulaan bekerja, menurun secara berangsur – angsur selama 5-8 tahun, dan selanjutnya kepuasan akan meningkat dan mencapai puncaknya setelah bekerja 20 tahun. Menurutnya semakin lama seorang bekerja akan semakin trampil dan berpengalaman menghadapi masalah dalam pekerjaannya. Menurut Robbins dan Judge (2013), menyatakan bahwa masa kerja dan kepuasan menunjukkan hubungan yang positif.

Berdasarkan hal di atas peneliti berasumsi bahwa ada pengaruh masa kerja dengan kesiapsiagaan perawat dalam menghadapi wabah DBD di Kecamatan Dulah Selatan Kota Tual memiliki masa kerja > 5 tahun lebih banyak. Hal ini sangat mendukung untuk meningkatkan kesiapsiagaan perawat menghadapi wabah DBD. Masa kerja lama cenderung membuat seseorang profesional dalam melaksanakan tugasnya akan tetapi masa kerja yang lama juga bukan satu – satunya faktor yang menyebabkan seseorang melakukan hal secara benar, tetapi ada beberapa faktor lain yang mempengaruhi seperti pengetahuan, komitmen perawat dalam menghadapi wabah DBD.

5. Pengaruh Pelatihan Tanggap Bencana dengan Kesiapsiagaan Perawat

Berdasarkan hasil penelitian, terlihat dari 36 responden pernah mengikuti pelatihan yang siaga 36 responden (61%) dan pernah mengikuti pelatihan yang kurang siaga 0 (0%), sedangkan tidak pernah mengikuti pelatihan yang siaga 0 (0%) dan tidak pernah mengikuti pelatihan yang kurang siaga 23 responden (39%).

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji chi-square diperoleh nilai $p = 0,000$ yang berarti lebih kecil dari $\alpha = 0,005$, sehingga H_0 di tolak dan H_a diterima, dengan demikian dapat dikatakan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara pelatihan penanganan DBD dengan kesiapsiagaan perawat dalam menghadapi wabah DBD di Kecamatan Dulah Selatan Kota Tual.

Adapun teori sejalan dengan penelitian ini adalah Pelatihan termasuk simulasi, merupakan hal yang sangat penting karena dari sini didapat kemampuan yang tinggi dan dari semua personel di berbagai bidang yang akan terlibat dalam penanggulangan. Dalam hal ini penanggulangan gawat darurat dan bencana dari sisi medik dan dari sisi kesehatan pada umumnya. Pelatihan akan menghasilkan orang-orang yang andal dalam memberikan pertolongan. Apabila di satu daerah (wilayah) banyak anggota masyarakat yang mendapat pelatihan dengan berbagai tingkat kemampuan maka akan meningkatkan lokal capacity building, yaitu pengembangan kapasitas (kemampuan) daerah bersangkutan (prof. Dr. dr. Aryono D. Puspongoro, 2016).

Berdasarkan hal di atas peneliti berasumsi bahwa ada pengaruh pelatihan penanganan DBD dengan kesiapsiagaan perawat dalam menghadapi wabah DBD di Kecamatan Dulah Selatan Kota Tual. Pelatihan itu sendiri adalah sebuah proses dimana orang – orang mencapai kemampuan tertentu untuk mencapai tujuan organisasi. Oleh karena itu proses ini terikat dengan organisasi. Dengan demikian adanya pelatihan bersifat lebih luas diharapkan perawat untuk mencapai kemampuan baru yang berguna baik pekerjaannya saat ini maupun di masa mendatang.

6. Pengaruh Respon Epidemik Wabah DBD dengan Kesiapsiagaan Perawat

Berdasarkan hasil penelitian, terlihat dari 26 responden respon baik yang siaga 22 responden (37,3%) dan respon baik yang kurang siaga 4 (6,8%), sedangkan 33 responden respon kurang siaga 14 (23,7%) dan respon kurang – kurang siaga 19 responden (32,2%).

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji chi-square diperoleh nilai $p = 0,001$ yang berarti lebih kecil dari $\alpha = 0,005$, sehingga H_0 di tolak dan H_a diterima, dengan demikian dapat dikatakan bahwa ada pengaruh antara respon epidemik wabah DBD dengan kesiapsiagaan perawat dalam menghadapi wabah DBD di Kecamatan Dulah Selatan Kota Tual.

Secara umum kegiatan SKD – KLB meliputi kajian epidemiologi untuk mengidentifikasi ancaman KLB, peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan terhadap KLB. Kewaspadaan terhadap KLB berupa deteksi dini KLB, deteksi dini kondisi rentan KLB, serta penyelidikan dugaan adanya KLB. Peringatan kewaspadaan dini KLB merupakan pemberian informasi adanya ancaman KLB pada suatu daerah dalam periode waktu tertentu. (A.Zulkfli, 2012).

Menurut Notoatmojo (2003) dalam Cut Husna (2012), yaitu sebagian besar pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Maka apabila seseorang memiliki pengetahuan yang baik maka secara otomatis keberhasilan dalam melakukan tindakanpun akan baik pula begitu juga sebaliknya, dimana seseorang yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang maka keberhasilan dalam melakukan tindakan akan kurang pula.

Sedangkan menurut Depkes RI (2007) dalam Cut Husna (2012), sumber daya yang di perlukan untuk kesiapsiagaan bencana salah satunya adalah sumber daya manusia terutama tenaga kesehatan sangat berpengaruh pada kesiapsiagaan karena ketiadaan pakar kesehatan akan menjadi faktor penghalang dalam menangani situasi darurat.

Berdasarkan hal diatas peneliti berasumsi bahwa ada pengaruh respon epidemik wabah DBD dengan kesiapsiagaan perawat dalam menghadapi wabah DBD di Kecamatan Dulah Selatan Kota Tual. Respon epidemik sangat di butuhkan untuk itu harus adanya protab / pedoman yang tergambar dalam bentuk tatanan tugas dalam manajemen dan organisasi akan tetapi juga di pengaruhi oleh beberapa faktor antara lain sarana, pembiayaan dan motivasi dari perawat itu sendiri.

Pengaruh Fasilitas Penanganan DBD dengan Kesiapsiagaan Perawat.

Berdasarkan hasil penelitian, terlihat dari 3 fasilitas, fasilitas yang siaga sebanyak 2 (66,7%), ada, tidak berfungsi 0 (0%), ada, berfungsi / memadai 1 (33,3) dan ada >1 berfungsi dan memadai 1 (33,3%). Sedangkan fasilitas kurang siaga 1 (33,3%), dan ada, tidak berfungsi 1 (33,3%), ada, berfungsi 0 (0%), dan ada > 1 berfungsi / memadai 0 (0%).

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji chi-square diperoleh nilai $p = 0,221$ yang berarti lebih besar dari $\alpha = 0,005$, sehingga H_0 di terima dan H_a ditolak, dengan demikian dapat dikatakan bahwa tidak ada pengaruh antara fasilitas penanganan DBD dengan kesiapsiagaan perawat dalam menghadapi wabah DBD di Kecamatan Dulah Selatan Kota Tual. Jika faktor kecukupan sarana di kaitkan dengan kesiapsiagaan SDM kesehatan, dari hasil analisa bivariat menunjukkan tidak adanya pengaruh yang bermakna. Ini dapat dijelaskan bahwa kecukupan sarana penanggulangan masalah kesehatan bekerja sepertinya tidak terlalu berperan dalam meningkatkan kesiapsiagaan perawat menghadapi wabah DBD.

Menurut permenkes 2014, Fasilitas pelayanan kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan promotif, preventif dan kuratif dan / rehabilitative.

Suimester dalam Ruki dkk mengatakan selain penyedia sarana / fasilitas yang lengkap juga harus mencakup dukungan organisasi yang baik, dukungan struktur organisasi, penyedia teknologi, penyediaan tempat dan lingkungan kerja yang nyaman.

Berdasarkan hal di atas peneliti berasumsi bahwa bahwa tidak ada pengaruh fasilitas dengan kesiapsiagaan perawat dalam menghadapi wabah DBD di Kecamatan Dulah Selatan Kota Tual. Fasilitas tidak bisa di pungkiri merupakan salah satu penunjang dalam kesiapsiagaan perawat tapi bukan menjadi hal yang utama karena fasilitas yang canggih dan lengkap belum tentu menjadi jaminan akan keberhasilan suatu organisasi dalam menghadapi wabah tetapi harus di imbangi oleh kualitas sumber daya manusia yang memanfaatkan fasilitas tersebut.

Kesimpulan

1. Ada pengaruh antara umur dengan kesiapsiagaan perawat pada dalam menghadapi wabah DBD di Kecamatan Dulah Selatan Kota Tual.
2. Tidak ada pengaruh antara jenis kelamin dengan kesiapsiagaan perawat pada dalam menghadapi wabah DBD di Kecamatan Dulah Selatan Kota Tual.
3. Tidak ada pengaruh antara pendidikan dengan kesiapsiagaan perawat pada dalam menghadapi wabah DBD di Kecamatan Dulah Selatan Kota Tual.
4. Ada pengaruh antara lama kerja dengan kesiapsiagaan perawat pada dalam menghadapi wabah DBD di Kecamatan Dulah Selatan Kota Tual.
5. Ada pengaruh antara pelatihan tanggap bencana dengan kesiapsiagaan perawat pada dalam menghadapi wabah DBD di Kecamatan Dulah Selatan Kota Tual.
6. Ada pengaruh antara respon epidemik wabah DBD dengan kesiapsiagaan perawat pada dalam menghadapi wabah DBD di Kecamatan Dulah Selatan Kota Tual.
7. Tidak ada pengaruh antara fasilitas penanganan DBD dengan kesiapsiagaan perawat pada dalam menghadapi wabah DBD di Kecamatan Dulah Selatan Kota Tual.

Saran

1. Bagi perawat.
Di harapkan kepada perawat di puskesmas agar lebih meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan tentang kesiapsiagaan dengan mengikuti pelatihan dan mengupdate ilmu terbaru terkait penanganan respon dalam menghadapi wabah.
2. Bagi puskesmas.
Diharapkan agar puskesmas sebagai pelayanan awal agar lebih meningkatkan peran serta dalam meningkatkan kesiapsiagaan dalam menghadapi wabah dengan menyediakan fasilitas terkait penanganan kasus DBD.
3. Bagi peneliti selanjutnya
Di harapkan peneliti selanjutnya untuk meneliti secara luas dengan menggunakan sampel yang lebih banyak dan menggunakan uji yang berbeda agar didapatkan hasil yang signifikan.

Ucapan Terima Kasih

Mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah mendukung: pihak RS Labuang Baji Makassar dan Stikes Nani Hasanuddin Makassar yang secara berkesinambungan memberikan dukungan untuk melakukan Tridarma perguruan tinggi, Semua Responden yang bersedia meluangkan waktu dan berpartisipasi.

Referensi

- Cut, H. (2012). Faktor - faktor yang mempengaruhi Kesiapsiagaan Bencana Di RSUDZA Banda Aceh. *Idea Nursing Journal* ISSN : 2087 - 2879 Vol. III No 2 , www.jurnal.unsyiah.ac.id.
- Dinas Kesehatan Provinsi Maluku. (2014). *Profil Kesehatan Maluku Tahun 2014*. Ambon: Dinas Kesehatan Provinsi Maluku.
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Menkes/Per/X/2010, P. N. (2018, 12 Februari Selasa). Jenis penyakit menular tertentu yang dapat menimbulkan wabah dan upaya penanggulangan. p. 30.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2016). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Prof. Dr. dr. Anies, M. P. (2017). *Negara Sejuta Bencana*. Yogyakarta: AR-RUZZ MEDIA.
- prof. Dr. dr. Aryono D. Puspongoro, S.-K. /. (2016). *Kegawatdaruratan dan Bencana* . Jakarta Timur : Rayyana komunikasindo.
- Raden, C. S. (2016). hubungan antara jenis kelamin dan motivasi kerja dengan kinerja perawat di RSJ Prof DR. V. I Ratumbusang, 6.
- Retyaningsih, B. (2013). Volume 1, No. 2, November. Hubungan karakteristik perawat, motivasi, dan supervisi kualitas dokumentasi asuhan keperawatan , 8.
- Zifriyanti Minanda Putri, H. h. (2016). Volume 12, No 1 Maret. kat di RSD karakteristik perawat dan perilaku keselamatan kerja perawat di RSUD Depok , 9.