

BAB V

PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

1. Umur dengan Kesiapsiagaan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 39 responden paling banyak berusia 26-35 tahun yaitu sebanyak 20 orang (51,3%) dengan persentase terbesar tenaga kesehatan yang menyatakan kesiapsiagaan menghadapi bencana banjir di RSI Siti Rahmah Padang pada kategori siap (45%). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Junus et al., 2025) mengenai pengaruh pengetahuan, sikap, dan pelatihan perawat terhadap kesiapisagaan bencana banjir di Rumah Sakit Stela Makassar menemukan bahwa paling banyak pada responden yang berumur 26-35 tahun dengan jumlah 84 responden (54,9%). Usia adalah usia individu yang dihitung mulai sejak dilahirkan sampai dengan berulang tahun. Usia tidak terlepas dari pengalaman yang telah dimilikinya. Menurut (Swasana,2015), semakin berumur dan semakin banyak pengalaman yang seseorang dapatkan maka proses berpikir dan bersikap semakin matang.

Usia dapat berpengaruh terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia seseorang maka semakin berkembang daya tangkap dan pola pikir seseorang, sehingga pengetahuan yang didapat semakin baik (Nurmala,2018). Usia menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang hal ini dikarenakan matangnya usia seseorang menentukan keefektifan seseorang dalam menerima informasi (Maulina et al., 2025). Tenaga kesehatan dengan usia lebih muda cenderung memiliki tingkat partisipasi dan respon

kesiapsiagaan yang lebih tinggi dibandingkan kelompok usia lebih tua. Hal ini berkaitan dengan semangat kerja, kemampuan beradaptasi, serta keterbukaan terhadap pelatihan dan teknologi baru dalam manajemen bencana.

Peneliti berassumsi bahwa dominasi responden dengan usia muda dapat berhubungan dengan kesiapsiagaan bencana, karena usia dewasa muda umumnya lebih terbuka terhadap pelatihan kesiapsiagaan, simulasi evakuasi, dan menggali informasi terkait bencana banjir. Kelompok ini berada pada awal pertengahan karir, memiliki energi kerja yang tinggi, sehingga kesiapsiagaan mereka lebih baik. Sebaliknya pada usia 17-25 tahun menunjukkan kesiapsiagaan lebih rendah yang dapat disebabkan oleh keterbatasan pengalaman klinis dan tingkat kematangan usia akan berpengaruh pada kemampuan menginterpretasikan pengetahuan menjadi sikap yang nyata.

2. Jenis kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 39 responden paling banyak berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 31 orang (79.5%) di RSI Siti Rahmah Padang. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nurdin et al., 2023) mengenai kesiapsiagaan bencana banjir pada tenaga kesehatan di Kabupaten Aceh Utara, menemukan bahwa paling banyak tenaga kesehatan adalah perempuan yaitu sebanyak 232 orang (77,3%). Hampir sejalan dengan penelitian (Shanableh et al., 2023) mengenai pengetahuan, sikap, dan kesiapan terhadap manajemen bencana di Uni Emirat Arab ditemukan bahwa sebagian besar petugas adalah perempuan

yaitu sebanyak 179 orang (58,3%). Jenis kelamin merupakan salah satu yang dapat mempengaruhi tingkat kesiapsiagaan individu dalam menghadapi bencana banjir.

Hasil penelitian menurut kesiapsiagaan, 16 perempuan (51,6%) menyatakan kategori siap dan 15 perempuan (48,4%) menyatakan belum siap. Pada kelompok laki-laki, 5 orang (62,5%) menyatakan siap dan 3 orang (37,5%) menyatakan belum siap. Secara jumlah absolut, perempuan lebih banyak menyatakan siap terhadap bencana banjir, tetapi secara proporsi laki-laki menunjukkan persentase siap yang lebih tinggi. Perbedaan jenis kelamin laki-laki diasosiasikan dengan peran sebagai pelindung dan pengambilan keputusan. Hal ini memberikan peluang besar untuk terlibat dalam perencanaan kesiapsiagaan dan pengambilan keputusan kebencanaan, serta memperkuat akses terhadap pelatihan dan informasi kesiapsiagaan (Fitriani, 2023).

Peneliti berasumsi bahwa dominasi responden berjenis kelamin perempuan karena tenaga kesehatan di RSI Siti Rahmah Padang lebih banyak didominasi oleh perempuan. Jenis kelamin akan berpengaruh terhadap kesiapsiagaan tenaga kesehatan terhadap bencana banjir. Hal ini dipengaruhi oleh kemampuan kognitif dan kemampuan berkompetisi termasuk pengetahuan dan kesiapsiagaan terhadap bencana banjir. Tenaga kesehatan yang jumlahnya dominan di rumah sakit sering memiliki beban kerja ganda, baik sebagai tenaga profesional maupun peran domestik di rumah. Hal ini berpengaruh pada fokus, kesiapan mental, dan konsentrasi mereka dalam kesiapsiagaan bencana. Sementara itu, sebagian tenaga

laki-laki walaupun dalam jumlah sedikit, cenderung lebih percaya diri dalam kondisi darurat.

3. Lama bekerja

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 39 responden paling lama bekerja di RSI Siti Rahmah Padang selama 11-15 tahun yaitu sebanyak 17 orang (43.6%). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Setiawati et al., 2020) ditemukan bahwa tenaga kesehatan paling banyak bekerja selama > 10 tahun (72%). Lama bekerja berkaitan dengan pengalaman, semakin lama masa kerja seseorang maka akan meningkatkan pengalaman seseorang sehingga mempengaruhi pengetahuan dan sikap tenaga kesehatan dalam kesiapsiagaan pelayanan kesehatan dalam menghadapi banjir. Dalam penelitian (Putri et al., 2022) menjelaskan bahwa lama kerja tenaga kesehatan berpengaruh terhadap kesiapsiagaan bencana karena masa kerja mencakup tiga aspek utama, yaitu kelayakan pegawai yang mencerminkan kesiapan tenaga kesehatan dalam menjalankan tugas, kualitas kinerja yang mencakup produktivitas dan kedisiplinan yang mencerminkan kemampuan kerja, minat, dan bakat.

Sedangkan responden yang menyatakan kesiapsiagaan menghadapi bencana banjir pada kategori siap didominasi oleh tenaga kesehatan yang bekerja 1-5 tahun (60%) dan 16-20 tahun (100%). Pengetahuan dan sikap juga erat kaitannya dengan lama bekerja, karena semakin banyak pengalaman yang dilewati tenaga kesehatan dalam menghadapi bencana banjir. Semakin lama seorang perawat bertugas, maka pengalaman yang diperolehnya cenderung bertambah dan hal ini

berdampak positif terhadap peningkatan produktivitas kerja, terutama dalam kesiapsiagaan pelayanan kesehatan untuk mengantisipasi bencana yang mungkin terjadi. Meskipun tidak semua petugas kesehatan pernah mengikuti pelatihan tanggap bencana, pengalaman yang dimiliki tetap dapat dimanfaatkan untuk melaksanakan tugas secara efektif.

Peneliti berasumsi bahwa kelompok masa kerja 11-15 tahun masih memiliki jumlah yang cukup besar dalam kategori siap karena pengalaman dan keterlibatan dalam manajemen. Namun, proporsi responden yang belum siap juga tinggi akibat kejenuhan kerja, kurangnya pembaruan pelatihan, rasa percaya diri, dan beban administratif. Kondisi ini mengindikasikan perlunya program refresher training dan pelatihan berkelanjutan yang diarahkan khusus pada petugas dengan masa kerja menengah, sehingga potensi pengalaman yang mereka miliki dapat dioptimalkan sekaligus mengurangi kerentanan terhadap kurangnya kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana banjir di RSI Siti Rahmah Padang.

4. Pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar tenaga kesehatan di RSI Siti Rahmah Padang berpendidikan Strata 1 (S1) yaitu sebanyak 21 orang (53,8%). Kelompok ini juga paling banyak menyatakan kesiapsiagaan menghadapi bencana banjir pada kategori siap (57,1%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Far et al., 2020) bahwa tingkat pendidikan pada seluruh tenaga kesehatan yang bekerja di Rumah Sakit Pendidikan Iran sebagian besar berpendidikan

sarjana (S1) yaitu sebanyak 219 orang (95,22%). Pengetahuan yang baik akan menentukan keberhasilan dalam manajemen bencana, sehingga responden dengan pendidikan yang tinggi akan memiliki pengetahuan yang baik mengenai kesiapsiagaan bencana banjir. Fungsi pendidikan ialah salah satu media terbaik dalam mempersiapkan pengetahuan atau sikap yang berhubungan dengan bencana (Setiawati et al., 2020).

Pendidikan merupakan usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan pembelajaran yang menyenangkan agar peserta didik aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya dan masyarakat (Pristiwanti et al., 2022). Pendidikan adalah bimbingan yang diberikan oleh seseorang terhadap orang lain agar dapat memahami sesuatu. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi berupa hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi pola hidup seseorang dalam memotivasi untuk berperan serta dalam pembangunan pada umumnya, semakin tinggi Pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi (Nurmala, 2018).

Fungsi pendidikan merupakan salah satu media terbaik untuk mempersiapkan segala hal baik pengetahuan ataupun sikap yang berhubungan dengan bencana. Sumber daya kesehatan sangat berpengaruh pada kesiapsiagaan bencana karena ketiadaan pakar kesehatan akan menjadi faktor penghalang dalam menangani situasi

darurat (Husen et al., 2020). Tenaga kesehatan dengan pendidikan yang lebih tinggi menunjukkan tingkat kesiapsiagaan yang lebih tinggi. Pendidikan tinggi berperan dalam membentuk persepsi karena memberikan pemahaman ilmiah yang mendalam dan meningkatkan kepercayaan diri seorang tenaga kesehatan dalam menghadapi situasi darurat. Pendidikan yang tinggi juga membentuk sikap, persepsi risiko, serta keterlibatan aktif dalam upaya kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana banjir.

Responden dengan pendidikan D3 menunjukkan kesiapsiagaan pada kategori siap terendah (40%), sehingga mayoritas berada pada kategori belum siap (60%). Peneliti berasumsi bahwa responden dengan pendidikan D3 cenderung lebih sedikit terlibat dalam pelatihan formal terkait kebencanaan karena peran mereka lebih diarahkan ke pelayanan teknis sehari-hari, sehingga kelompok ini berada pada kesiapsiagaan dengan kategori belum siap.

5. Jenis Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 39 orang responden paling banyak sebagai tenaga kesehatan perawat yaitu sebanyak 16 orang (41,0%). Hal ini sejalan dengan penelitian oleh (Tassew et al., 2022) bahwa sebagian besar tenaga kesehatan di Rumah Sakit Zona Gondar Ethiopia adalah tenaga keperawatan yang berjumlah 79 orang (52,3%). Juga sejalan dengan penelitian oleh (Astuti et al., 2022), bahwa terdapat sebagian besar responden dengan profesi perawat yaitu sebanyak 37 orang (39,8%). Perawat sebagai tenaga kesehatan

terbesar dan *first responden* serta pemberi pelayanan dalam tanggap darurat bencana dituntut untuk memiliki kesiapsiagaan bencana yang lebih tinggi dibandingkan dengan tim lain (Astuti et al., 2022).

Tenaga keperawatan merupakan garda terdepan dalam pelayanan kesehatan, khususnya dalam kesiapsiagaan menghadapi bencana. Berdasarkan temuan oleh (Rattanakanlaya et al., 2022) yang mengungkapkan bahwa kesiapsiagaan rumah sakit dalam menghadapi banjir sangat dipengaruhi oleh keterlibatan aktif perawat dalam perencanaan dan pelaksanaan sistem tanggap darurat. Perawat seringkali menjadi lini pertama yang berinteraksi dengan pasien. Sementara itu, keberadaan profesi lain seperti tenaga farmasi, tenaga kesehatan lingkungan, dan ahli gizi dalam jumlah kecil tetap memiliki peran penting.

Tenaga farmasi berperan dalam menjaga kesinambungan obat-obatan selama gangguan logistik akibat banjir, sedangkan tenaga kesehatan lingkungan memastikan bahwa sanitasi dan pengelolaan limbah tetap sesuai standar. Hal ini sesuai dengan temuan (Abebe et al., 2025), yang menekankan bahwa gangguan infrastruktur rumah sakit seringkali menyebabkan gangguan layanan kesehatan selama bencana banjir. Oleh karena itu, setiap profesi, meskipun jumlahnya kecil, tetap memegang peran dalam kesiapsiagaan terpadu di rumah sakit. Jumlah tenaga keperawatan yang mendominasi menggambarkan distribusi struktural yang umum dijumpai di rumah sakit, dimana perawat menjadi tenaga

klinis terbanyak dalam proses pelayanan, termasuk dalam situasi darurat bencana seperti banjir.

Dominasi tenaga keperawatan ini memperkuat asumsi peneliti bahwa kelompok ini memainkan peran sentral dalam kesiapsiagaan institusi pelayanan kesehatan. Pada tenaga keperawatan, meskipun keterlibatan mereka tinggi, namun keterbatasan sumber daya, kelelahan kerja, serta tingginya beban pasien menyebabkan tidak semua perawat siap menghadapi situasi bencana. Sedangkan pada tenaga dokter, faktor utama yang mempengaruhi rendahnya kesiapsiagaan adalah keterbatasan waktu dan fokus pada pelayanan klinis individual serta minimnya keterlibatan langsung dalam simulasi bencana sehingga pelatihan kesiapsiagaan tidak menjadi prioritas.

B. Analisa Univariat

1. Pengetahuan Tenaga Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 39 orang responden paling banyak berpengetahuan baik tentang kesiapsiagaan bencana banjir yaitu sebanyak 15 orang (38,5%). Secara keseluruhan responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai kesiapsiagaan menghadapi bencana banjir. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Fakhrurrazi et al., 2018) bahwa tenaga kesehatan di memiliki pengetahuan yang baik tentang kesiapsiagaan bencana banjir yaitu sebanyak 18 orang (60%). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Susilawati et al., 2019) mengenai gambaran kesiapan tenaga kesehatan dalam manajemen bencana bahwa sebagian besar

responden memiliki pengetahuan yang baik tentang manajemen bencana yaitu sebanyak 141 orang (66,8%).

Pengetahuan yang baik dapat mendukung kompetensi yang dimiliki dalam kesiapsiagaan menghadapi bencana banjir pada tenaga kesehatan. Tingkat pengetahuan tidak terlepas dari berbagai informasi yang pernah dibaca, didengar, maupun dicontoh oleh tenaga kesehatan sebab kemampuan menjawab pertanyaan sangat berhubungan dengan kemudahan informasi tersebut (Fakhrurrazi et al., 2018). Pengetahuan merupakan salah satu dasar sikap dan perilaku seseorang. Pengetahuan tentang kesiapsiagaan bencana banjir harus dimiliki oleh tenaga kesehatan karena segala hal yang berkaitan dengan peralatan bantuan, pertolongan medis harus bisa dilakukan dengan baik dalam waktu mendesak. Pengetahuan tentang potensi bahaya, paham informasi peringatan dini cuaca, paham rute evakuasi, siapkan tas siaga bencana, dan lain-lain. (Supartini et al., 2017). Pengetahuan tenaga kesehatan mengenai kesiapsiagaan bencana banjir merupakan dasar dalam pemberian pelayanan kesehatan saat terjadinya bencana banjir (Astuti et al., 2022).

Tenaga kesehatan berperan dalam kesiapsiagaan bencana banjir melalui pelatihan, pendidikan, serta keterlibatan dalam berbagai instansi dan organisasi. Mereka berkontribusi dalam penyuluhan, simulasi, dan program promosi kesehatan guna meningkatkan kesiapan masyarakat menghadapi bencana banjir (Setiawati et al., 2020). Pengetahuan kesiapsiagaan bencana banjir yang dimiliki dapat mempengaruhi sikap dan kepedulian terhadap kesiapsiagaan dalam mengantisipasi bencana.

Pengetahuan yang tinggi dapat membuat seseorang memiliki pengetahuan yang luas tentang bencana sehingga membuatnya lebih siaga dalam menyikapi bencana banjir. Seorang tenaga kesehatan harus memiliki pengetahuan kesiapsiagaan bencana meliputi pengetahuan tentang bencana, penyebab dan gejala, serta hal apa yang dilakukan saat banjir. Hal ini disebabkan oleh pengetahuan akan berpengaruh terhadap kecepatan dan ketepatan dalam memberikan pertolongan medis yang baik dalam keadaan darurat bencana (Setiawati et al., 2020).

Berdasarkan hal ini peneliti menyimpulkan bahwa peningkatan pengetahuan merupakan komponen dasar dalam memperkuat sistem kesiapsiagaan bencana rumah sakit. Peneliti berasumsi bahwa peningkatan pengetahuan tenaga kesehatan tidak hanya melalui pendidikan formal, tetapi juga dapat melalui pelatihan kebencanaan yang terstruktur, simulasi lintas profesi, dan integrasi materi kesiapsiagaan dalam orientasi kerja. Pengetahuan yang baik akan menjadi dasar perilaku yang sigap dan terkoordinasi saat terjadinya bencana.

2. Sikap Tenaga Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 39 orang responden paling banyak memiliki sikap baik terhadap kesiapsiagaan bencana banjir yaitu sebanyak 16 orang (41.0%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Putri et al., 2022) mengenai hubungan hubungan usia dan masa kerja dengan sikap siaga bencana survei pada perawat di Rumah Sakit Permata Bunda Medan bahwa hampir semua

responden 96 orang (96%) memiliki sikap kesiapisagaan bencana yang baik.

Terdapat beberapa hal yang dapat mempengaruhi sikap kesiapisagaan bencana yaitu usia dan masa kerja seseorang. Dimana semakin bertambah usia, tingkat kematangan seseorang akan lebih baik dalam bekerja (Putri et al., 2022). Sikap merupakan respon yang menentukan tindakan atau perilaku seseorang. Sikap dapat mempengaruhi perilaku melalui proses dalam menentukan keputusan tenaga kesehatan dalam upaya manajemen bencana. Sikap kesiapsiagaan pada petugas kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran serta kesiapan petugas kesehatan dalam mempersiapkan pelayanan kesehatan yang siaga dalam menghadapi bencana (Astuti et al., 2022).

Peneliti menyimpulkan bahwa penguatan sikap terhadap kesiapsiagaan harus menjadi fokus utama dalam manajemen risiko rumah sakit. Sikap yang baik dapat mendorong inisiatif, kepemimpinan, dan kolaborasi antarprofesi dalam situasi krisis. Oleh karena itu, pelatihan kebencanaan perlu dirancang tidak hanya untuk membekali pengetahuan teknis, tetapi juga untuk membangun persepsi ancaman, tanggung jawab profesional terhadap keselamatan pasien. Sikap yang baik jika dikelola secara konsisten, akan menjadi fondasi kesiapsiagaan menghadapi bencana yang efektif.

3. Kesiapsiagaan Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 39 orang responden paling banyak menyatakan kesiapsiagaan pada kategori siap yaitu

sebanyak 21 orang (53,8%) di RSI Siti Rahmah Padang. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Shanableh et al., 2023) mengenai pengetahuan, sikap, dan kesiapan tenaga kesehatan dalam menghadapi situasi bencana di Uni Emirat Arab, bahwa tenaga kesehatan memiliki kesiapsiagaan yang baik dalam menghadapi bencana. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Artini et al., 2022) mengenai hubungan tingkat pengetahuan kesiapsiagaan bencana pada tenaga kesehatan dengan sikap kesiapsiagaan bencana, menemukan bahwa tingkat kesiapsiagaan bencana yang baik (91%). Kesiapsiagaan merupakan sebuah kegiatan dimana menunjukkan keefektifan suatu suatu terhadap adanya bencana secara keseluruhan (Yari, 2021). Kesiapsiagaan terhadap bencana ini sangat penting dimiliki seorang individu. Kesiapsiagaan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk mengantisipasi serta melalui langkah tepat guna (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2007 Tentang Penanggulangan Bencana, 2007).

Kesiapsiagaan bencana merupakan integrasi dari pengetahuan, sikap, dan keterampilan dalam menghadapi kondisi darurat, serta kesiapan logistik dan sistem organisasi. Kesiapsagaan individu sangat dipengaruhi oleh pelatihan dan keterlibatan dalam pengalaman lapangan. Dengan meningkatkan kompetensi dapat meningkatkan kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana banjir. Simulasi bersama yang dilakukan oleh rumah sakit dengan instansi/badan yang berkompeten di bidangnya merupakan langkah yang tepat untuk mempersiapkan rumah sakit beserta seluruh

personilnya siap siapa dalam menghadapi bencana banjir yang terjadi (Fakhrurrazi *et al.*, 2018).

Kesiapsiagaan bencana banjir memiliki landasan tujuan untuk meminimalkan dampak negatif yang dapat timbul dengan menerapkan tindakan pencegahan yang efektif, dilakukan tepat waktu, memadai, dan efisien. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan kemampuan tanggap darurat dan efektivitas dalam mengatasi bencana banjir, sehingga keselamatan dan kesejahteraan dapat terjaga dengan optimal (Adiyoso, 2018). Tenaga kesehatan memiliki peran dalam kesiapsiagaan bencana banjir yaitu mengikuti pelatihan dan pendidikan yang berhubungan dengan penanggulangan bencana tiap fasenya. Tenaga kesehatan ikut terlibat dalam berbagai dinas pemerintah, organisasi lingkungan, palang merah nasional, maupun lembaga-lembaga kemasyarakatan dalam memberikan penyuluhan dan simulasi persiapan menghadapi bencana, tenaga kesehatan terlibat dalam program promosi kesehatan untuk meningkatkan kesiapan masyarakat dalam menghadapi bencana banjir (Setiawati *et al.*, 2020).

Asumsi peneliti adalah bahwa kesiapsiagaan tidak hanya cukup dengan penyediaan dokumen dan kebijakan, tetapi harus diikuti dengan praktik simulasi rutin, evaluasi mandiri, serta pembiasaan tanggap darurat dalam budaya kerja harian.

C. Analisis Bivariat

1. Hubungan Pengetahuan Tenaga Kesehatan Terhadap Kesiapsiagaan Menghadapi Bencana Banjir

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah responden menyatakan kesiapsiagaan pada kategori siap lebih banyak ditemukan pada responden yang berpengetahuan baik yaitu sebanyak 11 orang (52,4%) dibandingkan dengan pengetahuan lainnya. Hasil uji chi square dari tabel di atas diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,016 ($p\text{-value} < 0,05$) yang menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan petugas dengan kesiapsiagaan bencana banjir di RSI Siti Rahmah Padang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh bahwa ada hubungan pengetahuan terhadap kesiapsiagaan petugas kesehatan dalam manajemen bencana banjir bandang di kecamatan kebayakan Kabupaten Aceh Tengah. Menurut (Setiawati et al., 2020) pengetahuan tentang kesiapsiagaan pelayanan kesehatan dalam menghadapi bencana banjir harus dimiliki oleh tenaga kesehatan. Hal ini dikarenakan segala hal yang berkaitan dengan peralatan bantuan, pertolongan medis, harus dilakukan dengan baik dalam waktu mendesak. Jika pengetahuan mengenai manajemen bencana banjir maka secara tidak langsung kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana banjir akan menjadi lebih banyak (Astuti et al., 2022).

Pengetahuan menjadi fondasi utama dalam membentuk persepsi ancaman, efikasi diri, dan keputusan untuk bertindak. Individu yang memahami risiko banjir, dampak terhadap pasien, serta prosedur evakuasi dan mitigasi akan lebih termotivasi untuk mengambil tindakan preventif. Individu yang memiliki pengetahuan baik akan memiliki rasa percaya diri dan bertanggung jawab dalam menghadapi situasi darurat,

serta termotivasi untuk berpartisipasi aktif dalam sistem tanggap darurat bencana di rumah sakit.

Pengetahuan tenaga kesehatan yang tinggi memungkinkan untuk memahami protokol evakuasi, pemetaan risiko ruang rawat, serta tindakan awal terhadap pasien dengan kondisi kritis. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan menyebabkan ketergantungan berlebih pada instruksi atasan, dan bahkan pengambilan keputusan yang keliru (Al-Wathihani *et al.*, 2021). Kesiapsiagaan menghadapi bencana banjir mengharuskan tenaga kesehatan untuk memiliki pengetahuan yang luas dan dituntut memiliki kemampuan dalam berbagai aspek kehidupan (Fakhrurrazi *et al.*, 2018).

Berdasarkan hal ini maka kesimpulan peneliti terhadap penelitian ini adalah ditemukan adanya hubungan pengetahuan tenaga kesehatan dengan kesiapsiagaan menghadapi bencana banjir. Tenaga kesehatan yang memiliki pengetahuan kesiapsiagaan bencana banjir yang baik kemungkinan besar telah mengikuti pelatihan, simulasi, dan memiliki pengalaman menghadapi banjir sebelumnya. Hal ini mendukung asumsi peneliti bahwa pengetahuan dapat ditingkatkan melalui pelatihan rutin, penyuluhan, dan simulasi. Sedangkan kelompok dengan pengetahuan rendah sering kali belum terpapar kondisi darurat bencana karena belum mengembangkan kesiapsiagaan yang baik secara kognitif maupun emosional.

2. Hubungan Sikap Tenaga Kesehatan Terhadap Kesiapsiagaan Menghadapi Bencana Banjir

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah responden menyatakan kesiapsiagaan pada kategori siap lebih banyak ditemukan pada responden yang berpengetahuan baik yaitu sebanyak 11 orang (52,4%) dibandingkan dengan pengetahuan lainnya. Hasil uji chi square dari tabel di atas diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,020 ($p\text{-value} < 0,05$) yang menunjukkan bahwa ada hubungan sikap petugas dengan kesiapsiagaan bencana banjir di RSI Siti Rahmah Padang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nurdin et al., 2023) bahwa ada hubungan antara sikap dengan kesiapsiagaan petugas kesehatan di rumah sakit dalam menghadapi bencana. Sikap dan respon masing-masing petugas kesehatan terhadap bencana dapat menentukan hasil keberhasilan kinerja petugas kesehatan dalam menanggulangi bencana maupun keselamatan petugas itu sendiri. Setiap individu akan memiliki reaksi yang berbeda saat keadaan darurat, sehingga sulit untuk memprediksi bagaimana mereka menghadapinya.

Sikap yang baik mendorong partisipasi aktif dalam pelatihan, inisiatif pribadi dalam mempelajari bencana, dan kesiapan psikologis menghadapi tekanan saat bencana. Sebaliknya, sikap yang kurang mencerminkan ketidakpedulian, resistensi terhadap pelatihan, atau persepsi bahwa bencana adalah tanggung jawab pihak lain sehingga menghambat kesiapsiagaan secara keseluruhan.

Berdasarkan hal ini maka menurut kesimpulan peneliti terhadap penelitian ini adalah ditemukannya adanya hubungan sikap tenaga

kesehatan dengan kesiapsiagaan menghadapi bencana banjir. Tenaga kesehatan dengan sikap baik akan merasa bertanggungjawab terhadap peran mereka dalam situasi darurat, percaya bahwa tindakan preventif akan berdampak, serta merasa mampu berkontribusi dalam penanganan bencana.

D. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan dalam menafsirkan hasil yang diperoleh. Salah satu keterbatasan utama adalah desain penelitian yang digunakan bersifat cross-sectional, sehingga hanya dapat menggambarkan hubungan antara pengetahuan, sikap, dan kesiapsiagaan bencana banjir pada satu waktu tertentu tanpa mampu menjelaskan hubungan sebab-akibat di antara variabel-variabel tersebut. Selain itu, penelitian ini hanya dilakukan di satu lokasi, yaitu RSI Siti Rahmah Padang, dengan jumlah responden yang terbatas. Hal ini membuat hasil penelitian tidak dapat digeneralisasikan secara luas ke rumah sakit lain, baik di Kota Padang maupun di wilayah yang lebih luas.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah purposive sampling, yang memiliki kecenderungan bersifat subjektif dan berpotensi menimbulkan bias seleksi. Hal ini dapat memengaruhi keberagaman karakteristik responden dan akurasi temuan. Keterbatasan lainnya terletak pada metode pengumpulan data yang menggunakan kuesioner dengan format isian mandiri (*self-reported*), yang memungkinkan responden memberikan jawaban yang dianggap paling baik atau sesuai harapan peneliti, bukan berdasarkan kondisi nyata yang mereka alami.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, disimpulkan bahwa:

1. Berdasarkan karakteristik responden, mayoritas tenaga kesehatan di RSI Siti Rahmah Padang berusia 34-44 tahun (56,4%), berjenis kelamin perempuan sebanyak 31 orang (79,5%), dengan lama bekerja 11-15 tahun (43,6%), dan profesi terbanyak adalah tenaga keperawatan sebanyak 16 orang (41,0%).
2. Hampir separuh dari tenaga kesehatan memiliki pengetahuan baik tentang kesiapsiagaan bencana banjir, yaitu sebanyak 15 orang (38,5%).
3. Hampir separuh dari tenaga kesehatan memiliki sikap baik terhadap kesiapsiagaan bencana banjir, yaitu sebanyak 16 orang (41,0%).
4. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan kesiapsiagaan tenaga kesehatan dalam menghadapi bencana banjir di RSI Siti Rahmah Padang dengan $p = 0,016$ ($p < 0,005$). Artinya, semakin baik pengetahuan yang dimiliki oleh tenaga kesehatan, maka semakin tinggi pula kesiapsiagaan mereka dalam menghadapi bencana banjir.
5. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan kesiapsiagaan tenaga kesehatan dalam menghadapi bencana banjir di RSI Siti Rahmah Padang dengan $p = 0,020$ ($p < 0,005$). Artinya, semakin baik pengetahuan dan sikap yang dimiliki oleh tenaga kesehatan, maka semakin tinggi pula kesiapsiagaan mereka dalam menghadapi bencana banjir.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk menekankan pentingnya pendidikan kebencanaan dalam kurikulum kesehatan, khususnya bagi profesi yang berada di garda terdepan dalam penanganan bencana.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian tersebut saran yang dapat diberikan oleh dipeneliti diharapkan untuk secara aktif mencari informasi, mengikuti pelatihan kebencanaan dan membangun kesiapan secara pribadi dan tim dalam menghadapi potensi bencana, terutama di daerah rawan banjir seperti RSI Siti Rahmah Padang.

3. Bagi Pihak Rumah Sakit

Perlu diperbanyak workshop, training, dan simulasi bencana secara berkala, minimal tiga kali setahun, supaya tenaga kesehatan menjadi siap dalam menghadapi bencana.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiyoso, W. (2018). *Manajemen Bencana Pengantar & Isu-Isu Strategis*. Bumi Aksara.
- Adriati, I. (2021). Prosiding Seminar Nasional & Call for Paper Kreativitas Perempuan Sebagai Faktor Utama Dalam Meningkatkan Nilai Jual Produk Pada Masa Pandemi Covid-19. *Prosiding Seminar Nasional & Call for Paper "Peran Perempuan Sebagai Pahlawan Di Era Pandemi,"* 8(1).
- Alang, Chadija. Surianto., & S. H. H. (2023). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat Terhadap Kesiapsiagaan Dalam Menghadapi Bencana Banjir Di RSUD Torabelo. *Gudang Jurnal Ilmu Kesehatan, 1*, 16–21.
- Al-Hunaishi, W., Hoe, V. C. W., & Chinna, K. (2019). Factors associated with healthcare workers willingness to participate in disasters: A cross-sectional study in Sana'a, Yemen. *BMJ Open, 9*(10). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-030547>
- Artini, B., Mahayaty, L., Prasetyo, W., & Yunaike, F. (2022a). Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesiapsiagaan Bencana Pada Tenaga Kesehatan Dengan Sikap Kesiapsiagaan Bencana. *Jurnal Keperawatan, 11*(2), 1–8. <https://doi.org/10.47560/kep.v11i2.371>
- Astuti, Hidayat, W., & Tarigan, F. L. (2022). Petugas kesehatan dalam manajemen bencana banjir bandang kecamatan kebayakan kabupaten aceh tengah , kesiapsiagaan d. *Jurnal kesehatan edisi, 14*(1), 2022. <https://ejurnal.biges.ac.id/index.php/kesehatan/>
- Bai, M., Budiana, I., Selung, S., & Dhoke, M. (2021). *Gambaran Kesiapsiagaan Bencana Banjir pada siswa SMA Negeri 1 Palu*.
- BNPB. (2016). Info Bencana 2016. In *BNPB*.
- BNPB. (2019). Buku Saku : Tanggap Tangkas Tangguh Menghadapi Bencana (Cetakan Keempat) - BNPB. In *Badan Nasional Penanggulangan Bencana*.
- BNPB. (2024). *Data Informasi Bencana Indonesia*. <https://dibi.bnpb.go.id/>
- Bukhari., Mudatsir., & S. A. S. (2019). Hubungan Sikap Tentang Regulasi, Pengetahuan Dan Sikap Perawat Terhadap Kesiapsiagaan Bencana Gempa Bumi Di Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Ibu Dan Anak Pemerintah Aceh Tahun 2013. *Jurnal Ilmu Kebencanaan (JIKA) Pascasarjana Universitas Syiah Kuala, 1*(2), 37–46.
- Erita, & Mahendra, D. (2019). *Manajemen Gawat Darurat dan Bencana* (Vol. 1). Prodi D-3 Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia.
- Fakhrurrazi, Mulyadi, & Ismail, N. (2018). Pengetahuan Dan Sikap Tenaga Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Pidie Jaya Terhadap

- Kesiapsiagaan Dalam Menghadapi Risiko Bencana Banjir. *Jurnal Ilmu Kebencanaan (JIKA) Pascasarjana Universitas Syiah Kuala*, 2(4), 1–12.
- Far, S. S. T., Marzaleh, M. A., Shokrpour, N., & Ravangard, R. (2020). Nurses' Knowledge, Attitude, and Performance about Disaster Management: A Case of Iran. *The Open Public Health Journal*, 13(1), 441–446. <https://doi.org/10.2174/1874944502013010441>
- Fitriani, N. (2023). *Natalia Fitriani_P07223119037_Skripsi Repository_JPG-PDF.pdf*.
- Gillani, A. H., Li, S., Akbar, J., Omer, S., Fatima, B., Ibrahim, M. I. M., & Fang, Y. (2022). How Prepared Are the Health Care Professionals for Disaster Medicine Management? An Insight from Pakistan. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(1). <https://doi.org/10.3390/ijerph19010200>
- Harefa, E. K., Ginting, D., Sitorus, M. E. J., & Nababan, D. (2021). *Kesiapsiagaan Bencana Di Kabupaten Nias Utara Tahun 2021*. 5, 1152–1158.
- Hesti, N., Yetti, H., & Erwani, E. (2019). Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kesiapsiagaan Bidan dalam Menghadapi Bencana Gempa dan Tsunami di Puskesmas Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(2), 338. <https://doi.org/10.25077/jka.v8i2.1010>
- Husen, A. H., Kaelan, C., Nurdin, A., & Hadi, A. (2020). *Faktor Determinan Kesiapsiagaan Perawat Terhadap Bencana Gunung Meletus (Gamalama) di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Ternate*.
- Junus, D., Anwar, A., Samad, M. A., & Afrianti, S. Y. (2025). Pengaruh Pengetahuan, Sikap Dan Pelatihan Perawat Terhadap Kesiapsiagaan Bencana Banjir Di Rumah Sakit Stella Maris Makassar. *Jurnal Manajemen Bisnis & Kesehatan*, 2(1).
- Kusuma., D. (2024). *Mitigasi dan Kesiapsiagaan Menghadapi Bencana Seri Manajemen Bencana Kontemporer (Buku 1)* (M. Widodo, Pujo & Amiruddin, Ed.). Indonesia Emas Group.
- Machali, I. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif* (I. Machali, Ed.). Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Kehuruan Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga.
- Mahda. Ulfa, Nurulita., & M. (2024). *Praktik Kesiapsiagaan Dalam Menghadapi Bahaya Keselamatan Dan Penyakit Saat Banjir*. 8(1), 13–24.
- Mahendra, D., Jaya, I. M. M., & Lumban, A. M. R. (2019). Buku Ajar Promosi Kesehatan. In *Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Vokasi UKI*.

- Maulina, N., Zahara, U., & Herlina, N. (2025). *Tingkat Pengetahuan dan Sikap Kesiapan Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit Cut Meutia terhadap Mitigasi dan Tanggap Bencana* (Vol. 4, Issue 3).
- Nengrum, L. S. (2020). Review: Analisis Peran Tenaga Kesehatan dalam Kesiapsiagaan Menghadapi Bencana Banjir di Kabupaten Malang Jawa Timur. *Borneo Journal of Medical Laboratory Technology*, 3(1), 202–205. <https://doi.org/10.33084/bjmlt.v3i1.1911>
- Nurudin, Fitria, I., Jauhari, J., & Asyura, F. (2023). Kesiapsiagaan Darurat Banjir Pada Tenaga Kesehatan Di Kabupaten Aceh Utara. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 9(2), 2615–109.
- Pakpahan, Martina., et al (Ed.). (2021). *2021_Book Chapter_Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan* (1st ed.). Yayasan Kita Menulis.
- Pristiwanti, D., Badariah, B., Hidayat, S., & Dewi, R. S. (2022). *Pengertian Pendidikan* (Vol. 4). <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/jpdk.v4i6.9498>
- Putri, S., Handini, M. C., Purba, A., Sitorus, E. J., & Siagian, M. T. (2022). *Hubungan usia dan masa kerja dengan sikap siaga bencana survei pada perawat di rumah sakit permata bunda medan*. 6(2).
- Rattanakanlaya, K., Sukonthasarn, A., Wangsrikhun, S., & Chanprasit, C. (2022). Improving flood disaster preparedness of hospitals in Central Thailand: Hospital personnel perspectives. *Journal of Clinical Nursing*, 31(7–8), 1073–1081. <https://doi.org/10.1111/jocn.15971>
- Setiawati, I., Utami, G. T., & Sabrian, F. (2020a). Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Perawat Tentang Kesiapsiagaan Pelayanan Kesehatan Dalam Menghadapi Bencana Banjir. *Jurnal Ners Indonesia*, 10(2), 158. <https://doi.org/10.31258/jni.10.2.158-169>
- Shanableh, S., Alomar, M. J., Palaian, S., Al-Ahmad, M. M., & Ibrahim, M. I. M. (2023b). Knowledge, attitude, and readiness towards disaster management: A nationwide survey among healthcare practitioners in United Arab Emirates. *PLoS ONE*, 18(2 February), 1–14. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0278056>
- Sheganew Fetene Tassew et, al. (2022). professionals working in emergency units towards disaster and emergency preparedness in South. *PanAfrica Medical Journal*, 41(314), 1–11.
- Simbolon, Idauli., et al. (2023). *Biostatistik*. Green Publisher Indonesia.
- Sugiyono. (2020). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan Kombinasi (Mixed Methods)* (2nd ed.). Alfabeta.
- Supartini, Eni., Kumalasari, N., Andry., D., Susilastuti., Fitrianasari., I., Tarigan., J., Haryanta., A. A., & Nugi, R. (2017). *Buku Pedoman Latihan*

Kesiapsiagaan Bencana Nasional. In *Deputi Bidang Pencegahan dan Kesiapsiagaan BNPB*. BNPB.

Susilawati, A., Hadisuyatmana, S., & Efendi, F. (2019). Gambaran Kesiapan Tenaga Kesehatan Dalam Manajemen Bencana di Puskesmas Wilayah Rawan Bencana (Description Preparedness of Health Workers in Disaster Management in Public Health Center Disaster Vulnerable Area). *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 8(1), 11–16. <http://e-journal.unair.ac.id/IJCHN%7C11JournalHomepage:https://e-journal.unair.ac.id/PMNJ/index>

Swarjana, I. K. (2022). *Konsep Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Persepsi, Stress, Kecemasan, Nyeri, Dukungan Sosial, Kepatuhan, Motivasi, Kepuasan, Pandemi COVID-19, Akses Layanan Kesehatan - Lengkap Dengan Konsep Teori, Cara Mengukur Variabel, Dan Contoh Kuesioner* (1st ed.). ANDI.

Tassew, S. F., Chanie, E. S., Birle, T. A., Amare, A. T., Kerebih, G., Nega, T. D., Ayenew, Y. E., Gedamu, D., Yirga, G. K., Yegizaw, E. S., & Feleke, D. G. (2022). Knowledge, Attitude, and Practice of Health Professionals Working in Emergency Units Towards Disaster and Emergency Preparedness in South Gondar Zone hospitals, Ethiopia, 2020. *Pan African Medical Journal*, 41. <https://doi.org/10.11604/pamj.2022.41.314.32359>

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2007 Tentang Penanggulangan Bencana (2007).

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2007 Tentang Penanggulangan Bencana (2007). <https://peraturan.bpk.go.id/Details/39901/uu-no-24-tahun-2007>

Unmehopa, Y. F. (2025). Faktor-faktor yang berhubungan Dengan Kesiapsiagaan Dalam Menghadapi Bencana Tsunami. *Journal of Health Research Science*, 5(1). <https://doi.org/10.34305/jhrs.v5i1.1598>

Yari, Y. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Kesiapsiagaan Bencana Banjir pada Mahasiswa Kesehatan di DKI Jakarta. *Jurnal Kesehatan Holistic*, 5(2), 52–62. <https://doi.org/10.33377/jkh.v5i2.100>

LAMPIRAN

Karakteristik Responden, Univariat, dan Bivariat

A. Karakteristik Responden

1. Umur

umur responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 17-25	9	23,1	23,1	23,1
26-35	20	51,3	51,3	74,4
36-45	10	25,6	25,6	100,0
Total	39	100,0	100,0	

umur responden * KESIAPSIAGAAN BENCANA Crosstabulation

			KESIAPSIAGAAN BENCANA		Total
			Siap	Belum Siap	
umur responden	17-25	Count	4	5	9
		% within umur responden	44,4%	55,6%	100,0%
	26-35	Count	9	11	20
		% within umur responden	45,0%	55,0%	100,0%
	36-45	Count	8	2	10
		% within umur responden	80,0%	20,0%	100,0%
	Total	Count	21	18	39
		% within umur responden	53,8%	46,2%	100,0%

2. Jenis Kelamin

jenis kelamin responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid L	8	20,5	20,5	20,5
P	31	79,5	79,5	100,0
Total	39	100,0	100,0	

jenis kelamin responden * KESIAPSIAGAAN BENCANA Crosstabulation

			KESIAPSIAGAAN BENCANA		Total
			Siap	Belum Siap	
jenis kelamin	Laki laki	Count	5	3	8

responden	% within jenis kelamin responden	62,5%	37,5%	100,0%
Perempuan	Count	16	15	31
	% within jenis kelamin responden	51,6%	48,4%	100,0%
Total	Count	21	18	39
	% within jenis kelamin responden	53,8%	46,2%	100,0%

3. Pekerjaan

pekerjaan responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid medis	10	25,5	25,5	25,5
t.biomed	1	2,6	2,6	28,2
perawat	16	41,0	41,0	69,2
bidan	2	5,1	5,1	74,4
farmasi	4	10,3	10,3	84,6
kesmas	1	2,6	2,6	87,2
kesling	1	2,6	2,6	89,7
gizi	1	2,6	2,6	92,3
ket.medis	2	5,1	5,1	97,4
ket.fisik	1	2,6	2,6	100,0
Total	39	100,0	100,0	

pekerjaan responden * KESIAPSIAGAAN_BENCANA Crosstabulation

			KESIAPSIAGAAN_BENCANA		Total
			Siap	Belum Siap	
pekerjaan responden	medis	Count	4	6	10
		% within pekerjaan responden	40,0%	60,0%	100,0%
	t.biomed	Count	0	1	1
		% within pekerjaan responden	0,0%	100,0%	100,0%

		Count	9	7	16
	perawat	% within pekerjaan responden	56,3%	43,8%	100,0%
		Count	1	1	2
	bidan	% within pekerjaan responden	50,0%	50,0%	100,0%
		Count	2	2	4
	farmasi	% within pekerjaan responden	50,0%	50,0%	100,0%
		Count	1	0	1
	kesmas	% within pekerjaan responden	100,0%	0,0%	100,0%
		Count	0	1	1
	kesling	% within pekerjaan responden	0,0%	100,0%	100,0%
		Count	1	0	1
	gizi	% within pekerjaan responden	100,0%	0,0%	100,0%
		Count	2	0	2
	ket.medis	% within pekerjaan responden	100,0%	0,0%	100,0%
		Count	1	0	1
	ket.fisik	% within pekerjaan responden	100,0%	0,0%	100,0%
		Count	21	18	39
Total		% within pekerjaan responden	53,8%	46,2%	100,0%

4. Pendidikan

pendidikan responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
S1	21	53,8	53,8	53,8
D4	3	7,7	7,7	61,5
D3	15	38,5	38,5	100,0
Total	39	100,0	100,0	

pendidikan responden * KESIAPSIAGAAN_BENCANA Crosstabulation

			KESIAPSIAGAAN_BENCANA		Total
			Siap	Belum Siap	
pendidikan responden	S1	Count	12	9	21
		% within pendidikan responden	57,1%	42,9%	100,0%
	D4	Count	3	0	3
		% within pendidikan responden	100,0%	0,0%	100,0%
	D3	Count	6	9	15
		% within pendidikan responden	40,0%	60,0%	100,0%
Total	Count	21	18	39	
	% within pendidikan responden	53,8%	46,2%	100,0%	

5. Lama Bekerja

lama bekerja responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1-5 tahun	15	38,5	38,5	38,5
6-10 tahun	6	15,4	15,4	53,8
Valid 11-15 tahun	17	43,5	43,5	97,4
16-20	1	2,6	2,6	100,0
Total	39	100,0	100,0	

lama bekerja responden * KESIAPSIAGAAN_BENCANA Crosstabulation

			KESIAPSIAGAAN_BENCANA		Total
			Siap	Belum Siap	
lama bekerja responden	Count		9	6	15
	1-5 tahun	% within lama bekerja responden	60,0%	40,0%	100,0%
	Count		3	3	6
	6-10 tahun	% within lama bekerja responden	50,0%	50,0%	100,0%
	Count		8	9	17
	11-15 tahun	% within lama bekerja responden	47,1%	52,9%	100,0%
	Count		1	0	1
	16-20	% within lama bekerja responden	100,0%	0,0%	100,0%
	Count		21	18	39
	Total	% within lama bekerja responden	53,8%	46,2%	100,0%

B. Uji Univariat

1. Pengetahuan

PENGETAHUAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	15	38,5	38,5	38,5
	Cukup	13	33,3	33,3	71,8
	Kurang	11	28,2	28,2	100,0
	Total	39	100,0	100,0	

2. Sikap

SIKAP

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	16	41,0	41,0	41,0
	Cukup	12	30,8	30,8	71,8
	Kurang	11	28,2	28,2	100,0
	Total	39	100,0	100,0	

3. Kesiapsiagaan Bencana

KESIAPSIAGAAN BENCANA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Siap	21	53,8	53,8	53,8
	Belum Siap	18	46,2	46,2	100,0
	Total	39	100,0	100,0	

C. Uji Bivariat

1. Hubungan Pengetahuan dengan Kesiapsiagaan Bencana

Crosstab

			KESIAPSIAGAAN_BENCANA		Total
			Siap	Belum Siap	
PENGETAHUAN	Baik	Count	11	4	15
		Expected Count	8,1	6,9	15,0
		% within	52,4%	22,2%	38,5%
		KESIAPSIAGAAN_BENCANA			
	Cukup	Count	8	5	13
		Expected Count	7,0	6,0	13,0
		% within	38,1%	27,8%	33,3%
		KESIAPSIAGAAN_BENCANA			
	Kurang	Count	2	9	11
		Expected Count	5,9	5,1	11,0
		% within	9,5%	50,0%	28,2%
		KESIAPSIAGAAN_BENCANA			
Total	Count		21	18	39
	Expected Count		21,0	18,0	39,0
	% within		100,0%	100,0%	100,0%
	KESIAPSIAGAAN_BENCANA				

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	8,231 ^a	2	,016
Likelihood Ratio	8,683	2	,013
Linear-by-Linear Association	7,181	1	,007
N of Valid Cases	39		

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,08.

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Interval by Interval	Pearson's R	,435	,138	2,936	,006 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	,428	,141	2,878	,007 ^c
N of Valid Cases		39			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Patokan Pengambilan Keputusan terdapat pada bagian *Pearson Chi-Square* karena bentuk data diatas 2x2 yaitu 3x2 dan tidak terdapat *expected count* < 5 di atas 20%. *P Value* yang didapatkan sebesar 0,016 ($p < 0,05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga terdapat hubungan pengetahuan tenaga kesehatan terhadap kesiapsiagaan menghadapi bencana banjir di RSI Siti Rahmah Padang

2. Hubungan Sikap dengan Kesiapsiagaan Bencana

Crosstab

			KESIAPSIAGAAN BENCANA		Total
			Siap	Belum Siap	
SIKAP	Baik	Count	11	5	16
		Expected Count	8,6	7,4	16,0
		% within	52,4%	27,8%	41,0%
		KESIAPSIAGAAN_BENCANA			
	Cukup	Count	8	4	12
		Expected Count	6,5	5,5	12,0
		% within	38,1%	22,2%	30,8%
		KESIAPSIAGAAN_BENCANA			
	Kurang	Count	2	9	11
		Expected Count	5,9	5,1	11,0
		% within	9,5%	50,0%	28,2%
		KESIAPSIAGAAN_BENCANA			
Total	Count	21	18	39	
	Expected Count	21,0	18,0	39,0	
	% within	100,0%	100,0%	100,0%	
	KESIAPSIAGAAN_BENCANA				

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	7,854 ^a	2	,020
Likelihood Ratio	8,252	2	,016
Linear-by-Linear Association	5,918	1	,015
N of Valid Cases	39		

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,08.

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Interval by Interval	Pearson's R	,395	,143	2,612	,013 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	,382	,147	2,518	,016 ^c
N of Valid Cases		39			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Patokan Pengambilan Keputusan terdapat pada bagian *Pearson Chi-Square* karena bentuk data diatas 2x2 yaitu 3x2 dan tidak terdapat *expected count* < 5 di atas 20%. *P Value* yang didapatkan sebesar 0,020 ($p < 0,05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga terdapat hubungan sikap tenaga kesehatan terhadap kesiapsiagaan menghadapi bencana banjir di RSI Siti Rahmah Padang

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama Lengkap : Putri Aulia Masyitah

Tempat/Tanggal Lahir : Payakumbuh, 04 Oktober 2003

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

E-mail : putrialamsyah1004@gmail.com

Riwayat Pendidikan:

1. SDN 02 Guguak VIII Koto (2009-2015)
2. SMPN 2 Kecamatan Suliki (2015-2018)
3. SMAN 1 Kecamatan Suliki (2018-2021)
4. Universitas Baiturrahmah, Program Studi Keperawatan Anestesiologi (2021- 2025).

