

**HUBUNGAN SARANA DAN DANA DENGAN KESIAPSIAGAAN PETUGAS
KESEHATAN DALAM MENGHADAPI KEJADIAN LUAR BIASA
DEMAM BERDARAH DENGUE PUSKESMAS BIRU
KABUPATEN BONE**

*The Correlatioan Facility And Fund With The Alertness Of The Health Officers In Facing
The Extraordinary Incident Of Dengue Hemorrhage Fever at Biru Helth Center
Bone Regency*

Najman

Akademi keperawatan Batari Toja Watampone (Najman@bataritoja.ac.id)

ABSTRAK
ABSTRACT

Pendahuluan : Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu penyakit menular yang menjadi prioritas masalah kesehatan karena sering menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) sehingga perlu ada persiapan atau kesiapsiagaan untuk mencegah atau mengurangi dampak yang ditimbulkan.

Metode : Penelitian ini merupakan penelitian survei analitik dengan pendekatan *cross sectional study*. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *total sampling* dari keseluruhan petugas kesehatan Puskesmas (n=60). Data dianalisis secara statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* koreksi *Fisher's Exact Test* dengan koefisien $\alpha = 0,05$ untuk melihat hubungan variabel independen, yakni pengetahuan, sikap, sarana dan dana) dengan variabel dependen yakni kesiapsiagaan petugas.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada variabel pengetahuan didapatkan nilai $p=0,016$ ($p<0,05$), dan variabel sikap dengan nilai $p=0,006$ ($p<0,05$). Hal tersebut berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap dengan kesiapsiagaan petugas kesehatan Puskesmas Biru Kabupaten Bone, sedangkan variabel sarana didapatkan nilai $p=0,092$ ($p>0,05$) dan variabel dana dengan nilai $p=0,512$ ($p>0,05$)

Kesimpulan : tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sarana dan dana dengan kesiapsiagaan petugas kesehatan Puskesmas Biru Kabupaten Bone dalam menghadapi Kejadian Luar Biasa DBD di wilayah kerjanya. Pengetahuan dan sikap merupakan dua faktor yang berperan penting terhadap kesiapsiagaan petugas kesehatan. Semakin baik pengetahuan dan sikap petugas kesehatan, semakin baik pula tingkat kesiapsiagaannya dalam menghadapi Kejadian Luar Biasa DBD.

Kata Kunci : Kesiapsiagaan, Kejadian Luar Biasa, DBD

Introduction : *Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) is one of the infectious diseases which become the most serious health problem because it often raises the Extraordinary incident (KLB) so it needs preparation or preparedness to prevent or mitigate the impact inflicted.*

Methods : *The research was a survey-analytical research with the approach of cross sectional study. The sampels were chosen using the total sampling technique from all the health officers at health center (n=60). The data were analysed statistically using Chi square test and Fisher's Exact Test with the coefficient of $\alpha = 0,05$ in order to see the correlation between the independent variables (knowledge, attitude, facility, and fund) and dependent variable (alertness of the health officers).*

Result : *The result of the statistical analysis indicated that the knowledge variable showed the value of $p = 0.016$ ($p<0.05$) and the attitude variable showed the value of $p = 0.006$ ($p<0,05$), which meant that there was a significant correlation between the knowledge and the attitude, and the alertness of the health officers at Biru Health Center Bone regency, while the facility variable showed the value of $p = 0.092$ ($p>0.05$) and the fund variable showed the value of $p = 0.512$ ($p>0.05$).*

Discussion : *No significant correlation between the facility and fund at the preparedness of the health officers at Biru Health Center in facing the extraordinary incident of Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) in job areas. Thus the knowledge and the attitude were two factors which plated the infortant role on the alertness of the health offices, the higher was the level of the alertness in facing the extraordinary incident of DHF.*

Keywords : *Alertness, extraordinary incident of DHF*

PENDAHULUAN

Bencana banjir di berbagai wilayah Indonesia menimbulkan dampak buruk bagi lingkungan maupun kesehatan. dampak bencana banjir tersebut meliputi korban meninggal, korban luka-luka, kerusakan rumah, kerusakan fasilitas umum dan infrastruktur seperti fasilitas pendidikan, kesehatan, peribadatan, dan perkantoran. Menurut Wade *et al.* (2014), Sebanyak 270.457 kunjungan *Emergency Room-Gastrointestinal illness* (ER-GI) dari 129 banjir terjadi di Massachusetts selama periode penelitian, yang berarti peningkatan kunjungan *Emergency Room-Gastrointestinal illness* (ER-GI) berkaitan dengan kejadian banjir yang berarti peningkatan kunjungan *Emergency Room-Gastrointestinal illness* (ER-GI) berkaitan dengan kejadian banjir. Menurut Suryani (2013) dan Rajabi *et al.* (2015), sependapat bahwa salah satu dampak bagi kesehatan diantaranya berupa penyakit diare akibat dari rusaknya kualitas lingkungan, sarana prasarana sanitasi akibat banjir. Pendapat tersebut diperkuat dengan penemuan bahwa banjir secara signifikan mempengaruhi peningkatan kejadian diare (Davies *et al.*, 2014).

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu penyakit menular yang masih menjadi prioritas masalah kesehatan mengingat sering menimbulkan bencana Kejadian Luar Biasa dan dapat menyebabkan kematian. Penyakit ini disebabkan oleh virus dengue yang disebarkan oleh nyamuk *Aedes aegypti* sebagai vektor utama. Jumlah penderita dan luas daerah penyebarannya semakin bertambah seiring dengan meningkatnya mobilitas dan kepadatan penduduk (Kemenkes, 2010). Di Indonesia sendiri demam berdarah dengue (DBD) merupakan masalah kesehatan masyarakat, karena angka kesakitan semakin meningkat, dan sering menimbulkan kematian serta Kejadian Luar Biasa (KLB) yang berulang-ulang, (Khasanah, 2016).

Menurut WHO, sekitar 2,5-3 milyar manusia yang hidup di 112 negara tropis dan subtropis berada dalam keadaan terancam infeksi *dengue*. Setiap tahunnya sekitar 50-100 juta penderita dengue dan 500.000 penderita demam berdarah dengue dilaporkan oleh WHO di seluruh dunia, dengan jumlah kematian sekitar 22.000 jiwa, terutama pada anak-anak. Pada 25 tahun terakhir terjadi penyebaran global yang luas dari epidemi Demam Dengue/

Demam Berdarah Dengue. Hal ini disebabkan oleh urbanisasi yang tidak terencana dengan baik dibanyak negara-negara tropis yang sedang berkembang, transportasi yang cepat dan moderen, serta pemberantasan nyamuk *Aedes* yang tidak efektif (Soedarto, 2012).

Penanganan bencana memerlukan sumber daya manusia yang memadai baik dari segi jumlah, pengetahuan, sikap dan kemampuan yang dimiliki. Banyak permasalahan timbul ketika bencana terjadi karena sumber daya manusia yang terlibat dalam penanggulangan kurang memadai atau tidak tahu tugas dan tanggung jawabnya (Ramli, 2010). Begitupula dalam menghadapi Kejadian Luar Biasa DBD memerlukan sumber daya manusia yang memiliki pengetahuan yang baik serta sikap positif sehingga mampu melaksanakan tugas dengan baik sesuai dengan tanggungjawabnya.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Mirzana dkk (2014), dari hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan nilai $p=0,023$ ($p<0,05$) dan sikap dengan nilai $p=0,010$ ($p<0,05$) dengan kesiapsiagaan keluarga dalam menghadapi Kejadian Luar Biasa DBD. Selain pengetahuan dan sikap, faktor lain yang juga dapat berhubungan dengan kesiapsiagaan dalam menghadapi Kejadian Luar Biasa DBD adalah *tersedianya* dana operasional yang cukup serta sarana yang memadai.

Money, Machine dan Material merupakan unsur sarana dan prasarana yang dibutuhkan agar kegiatan manajemen dan organisasi dalam menangani bencana dapat berjalan lancar (Suhendra, 2008). Penelitian yang dilakukan Elvianita (2012), menunjukkan bahwa variabel sarana berpengaruh positif dan signifikan terhadap kesiapsiagaan petugas dalam menghadapi bencana banjir di Kabupaten Aceh Timur.

Menurut Kusumasari (2014), bahwa salah satu permasalahan dalam menghadapi bencana adalah permasalahan anggaran. Pemerintah pada prinsipnya memiliki uang dalam jumlah yang besar, tetapi tuntutan terhadap pembagian dana tersebut juga besar. Belum lagi permasalahan dalam hal prosedur birokrasi yang kaku sehingga tidak mudah untuk mengalihkan alokasi anggaran khususnya di negara yang sedang berkembang. Nurhayati (2015), dalam penelitiannya mendapatkan bahwa ada pengaruh dana terhadap kesiapsiagaan petugas Badan Penanggulangan

Bencana Daerah Kota Langsa dalam menghadapi bencana. Selain itu, Penelitian Elvianita (2012), juga menunjukkan bahwa variabel dana sangat berpengaruh positif dan signifikan terhadap kesiapsiagaan petugas dalam menghadapi bencana banjir di Kabupaten Aceh Timur.

Di Sulawesi Selatan sejak Januari sampai awal Februari 2016 tercatat sudah ada sekitar 875 kasus akibat penyakit yang diakibatkan gigitan nyamuk *aedes aegypti*. Hal ini disebabkan karena kondisi cuaca yang tidak menentu, yakni kadang hujan dan panas. Selain itu, tingginya jumlah penderita DBD juga disebabkan karena kurangnya kesadaran masyarakat dalam kebersihan lingkungan (Dinkes Sulawesi Selatan, 2016). Di Kabupaten Bone jumlah penderita demam berdarah dengue tahun 2016 dibulan januari tahun sebanyak 184 dan bulan Februari sebanyak 120 orang dan yang meninggal dunia sebanyak 8 orang, peningkatan jumlah kasus sebanyak dua kali lipat pada periode yang sama tahun sebelumnya dan adanya kasus kematian ini sehingga ditetapkan statusnya sebagai Kejadian Luar Biasa (Dinkes Kabupaten Bone, 2016).

Jumlah penderita DBD di wilayah kerja Puskesmas Biru tahun 2014 sebanyak 167 orang meningkat dari tahun sebelumnya sebanyak 91 orang, sementara tahun 2015 jumlah penderita turun menjadi 140 orang dengan 4 orang meninggal, kemudian pada tahun 2016 jumlah penderita meningkat lagi menjadi 185 orang dan 3 orang meninggal, sehingga dalam 3 tahun terakhir kasus DBD di wilayah kerja Puskesmas Biru ditetapkan sebagai Kejadian Luar Biasa. Petugas pelaksana P2M Puskesmas Biru mengatakan bahwa kesiapsiagaan petugas kesehatan Puskesmas Biru Kabupaten Bone dalam menghadapi KLB DBD masih tergolong rendah, hal ini disebabkan karena masih rendahnya kualitas dan kuantitas sumber daya Puskesmas sehingga pelaksanaan program pengendalian penyakit DBD belum berjalan optimal. Gerakan PSN dengan 3M plus dimasyarakat juga belum berjalan optimal karena kurangnya kesadaran masyarakat yang menganggap bahwa pemberantasan penyakit DBD adalah tugas dan tanggung jawab petugas kesehatan Puskesmas (Puskesmas Biru, 2016).

Atas dasar permasalahan tersebut, peneliti merasa perlu adanya suatu kajian untuk menganalisis hubungan sumber daya dengan kesiapsiagaan petugas kesehatan Puskesmas

Biru Kabupaten Bone dalam menghadapi kejadian luar biasa DBD.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Biru yang terletak di Kecamatan Tanete Riattang Kabupaten Bone. Rancangan penelitian ini adalah penelitian survei analitik dengan pendekatan *Cross Sectional Study*

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh petugas kesehatan Puskesmas Biru Kabupaten Bone berjumlah 60 orang dengan pengambilan sampel dilakukan dengan cara *total sampling*.

a. Kriteria inklusi

1. Petugas/tenaga Kesehatan Puskesmas yang masih aktif
2. Petugas Kesehatan Puskesmas yang bersedia menjadi responden penelitian

b. Kriteria Eksklusi

1. Petugas Puskesmas yang bukan merupakan tenaga kesehatan.
2. Petugas Kesehatan Puskesmas yang tidak dapat hadir saat penelitian dilakukan.

HASIL PENELITIAN

Berikut hasil penelitian Sarana dan Dana dengan Kesiapsiagaan Petugas Kesehatan Puskesmas Biru Kabupaten Bone dalam menghadapi Kejadian Luar Biasa Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerjanya.

A. Data Demografi Responden

1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis kelamin responden di Puskesmas Biru Kab. Bone

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	8	13,3
Perempuan	52	86,7
Jumlah	60	100,0

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 60 responden sebanyak 8 (13,3%) responden yang berjenis kelamin laki-laki, dan sebanyak 52 (86,7%) responden yang berjenis kelamin perempuan.

2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan terakhir responden di Puskesmas Biru Kab. Bone

Umur	N	%
Rendah	2	3,3
Sedang	25	41,7
Tinggi	33	55
Jumlah	60	100,0

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 60 jumlah responden, sebanyak 2 (3,3%) responden yang berpendidikan rendah, 25 (41,7%) responden berpendidikan sedang, dan sebanyak 33 (55%) responden berpendidikan tinggi.

B. Hasil Univariat

1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Sarana dalam Kesiapsiagaan Menghadapi Kejadian Luar Biasa

Variabel	n	%
Memadai	13	21,7
Kurang memadai	47	78,3
Jumlah	60	100

Berdasarkan Distribusi Frekuensi Sarana ditemukan bahwa dari 60 jumlah responden, terdapat sebanyak 13 orang (21,7%) yang mengatakan ketersediaan sarana penunjang di Puskesmas Biru dalam kesiapsiagaan menghadapi KLB DBD memadai, dan sebanyak 47 orang (78,3%) yang mengatakan kurang memadai.

2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Dana dalam Kesiapsiagaan Menghadapi Kejadian Luar Biasa

Variabel	n	%
Cukup	4	6,7
Tidak Cukup	56	93,3
Jumlah	60	100

Berdasarkan Distribusi Frekuensi Dana ditemukan bahwa dari 60 jumlah responden, terdapat sebanyak 4 orang (6,7%) yang mengatakan ketersediaan dan penggunaan dana di Puskesmas Biru dalam kesiapsiagaan menghadapi KLB DBD cukup, dan sebanyak 26 orang

(43,3%) yang mengatakan tidak cukup

C. Analisis Bivariat

1. Hasil analisis hubungan antara Sarana dengan Kesiapsiagaan petugas Puskesmas Biru dapat dilihat pada tabel berikut :

Sarana	Kesiapsiagaan Petugas					
	Siapsiagaan		Tidak Siapsiagaan		Jumlah	
	N	%	n	%	n	%
Memadai	0	0	13	25	13	22
Kurang Memadai	9	100	38	75	47	78
Total	9	100	51	100	60	100

Menunjukkan bahwa dari 9 orang (15%) responden dalam kategori siapsiaga, semua responden (100%) mengatakan bahwa sarana dalam kesiapsiagaan menghadapi Kejadian Luar Biasa DBD di Puskesmas Biru Kabupaten Bone tidak memadai. Sedangkan Dari 51 (85%) responden dalam kategori tidak siapsiaga, terdapat 13 orang (25,5%) yang mengatakan sarana di Puskesmas memadai, dan 38 orang (74,5%) lainnya mengatakan bahwa sarana di Puskesmas tidak memadai dalam kesiapsiagaan menghadapi Kejadian Luar Biasa DBD.

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* dengan koreksi *fisher's exact test* diperoleh nilai $p = 0,092$ ($p > \alpha=0,05$) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna. Dengan demikian perbedaan tingkat kesiapsiagaan petugas kesehatan antara sarana yang tersedia memadai dengan sarana yang tersedia kurang/tidak memadai dalam menghadapi Kejadian Luar Biasa DBD di Puskesmas Biru Kabupaten Bone secara statistik tidak bermakna.

2. Hasil analisis hubungan antara Dana dengan Kesiapsiagaan petugas Puskesmas Biru dapat dilihat pada tabel berikut :

Dana	Kesiapsiagaan Petugas					
	Siapsiaga		Tidak Siapsiaga		Jumlah	
	N	%	n	%	n	%
Cukup	0	0	13	25	13	22
Tidak Cukup	9	100	38	75	47	78
Total	9	100	51	100	60	100

Menunjukkan bahwa dari 9 orang (15%) responden dalam kategori siapsiaga, semua responden (100%) mengatakan bahwa dana dalam kesiapsiagaan menghadapi Kejadian Luar Biasa DBD di Puskesmas Biru Kabupaten Bone tidak cukup. Sedangkan Dari 51 (85%) responden dengan kategori tidak siapsiaga, terdapat 4 orang (7,8%) responden mengatakan dana yang tersedia di Puskesmas Biru Kabupaten Bone dalam kesiapsiagaan menghadapi Kejadian Luar biasa DBD cukup, dan 47 orang (92,8%) responden lainnya mengatakan bahwa dana yang tersedia di Puskesmas dalam kesiapsiagaan menghadapi Kejadian Luar Biasa DBD tidak cukup.

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* dengan koreksi *fisher's exact test* diperoleh nilai $p=0,512$ ($p > \alpha=0,05$) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang bermakna. Dengan demikian perbedaan tingkat kesiapsiagaan petugas kesehatan antara dana yang tersedia cukup dengan dana yang tersedia kurang/tidak cukup dalam menghadapi Kejadian Luar Biasa DBD di Puskesmas Biru Kabupaten Bone secara statistik tidak bermakna.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Sumber Daya Sarana dengan Kesiapsiagaan

Sarana adalah semua jenis peralatan/perlengkapan yang dapat digunakan petugas kesehatan dalam menghadapi bencana KLB DBD. Dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa, sebanyak 13 orang (21,7%) petugas kesehatan yang bekerja di Puskesmas Biru Kabupaten Bone mengatakan sumber daya sarana di Puskesmas dalam kesiapsiagaan menghadapi KLB DBD memadai, dan sebanyak 47 orang (78,3%) petugas kesehatan mengatakan tidak memadai.

Dari proporsi kesiapsiagaan petugas kesehatan pada kelompok responden yang siapsiaga sebanyak 9 orang semua (100%) mengatakan sumber daya sarana di Puskesmas dalam kesiapsiagaan menghadapi KLB DBD tidak memadai. Dari hasil analisis statistik *chi-square* dengan koreksi *fisher's exact test* untuk melihat hubungan antara sumber daya sarana dengan kesiapsiagaan pada tingkat kepercayaan 95% didapatkan nilai $p=0,092$ ($p > \alpha=0,05$), yang

berarti bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara tersedianya sarana yang memadai dengan sarana tidak memadai/kurang terhadap kesiapsiagaan petugas kesehatan Puskesmas. Tersedianya sarana yang memadai tidak bermakna untuk membuat petugas kesehatan Puskesmas menjadi siapsiaga. Sehingga secara statistik dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel sarana dengan kesiapsiagaan petugas kesehatan Puskesmas Biru Kabupaten Bone dalam menghadapi Kejadian Luar Biasa DBD di wilayah kerjanya.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak semua sarana yang dibutuhkan dalam kesiapsiagaan menghadapi bencana KLB DBD tersedia. Sarana yang dinilai sangat kurang, misalnya sarana yang diperlukan untuk pemberantasan vektor penular DBD (mesin Fogin, insektisida, serbuk abate) sebanyak 83,3% menjawab tidak memadai, sarana medis untuk penanganan kasus DBD sebanyak 60% menjawab tidak memadai, sarana komunikasi sebanyak 65% responden menjawab tidak memadai, dan inventarisasi sarana yang diperlukan untuk kesiapsiagaan menghadapi KLB DBD sebanyak 81,7% responden menjawab tidak ada.

Dari hasil wawancara dengan responden didapatkan bahwa peralatan untuk pemberantasan vektor penular penyakit DBD seperti mesin fogin dan insektisida hanya tersedia di Dinas Kesehatan Kabupaten, sehingga ketika ada kasus yang akan ditindak lanjuti dengan cepat untuk melakukan fogin fokus sering terhambat karna keterbatasan alat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi, R. N. W., yang menyatakan jika faktor kecukupan sarana dikaitkan dengan kesiapsiagaan sumber daya manusia kesehatan menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna. Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa sumber daya manusia yang bekerja terkait dengan masalah kesehatan akibat bencana banjir di Propinsi DKI Jakarta, sebagian besar kelompok responden yang menyatakan tidak cukup sarana di unit kerja sebesar 61,4%, sedangkan kelompok responden yang menyatakan cukup sarana di unit kerja proporsinya 38,6%.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan Elvianita (2012) yang menunjukkan bahwa variabel sarana berpengaruh positif dan

signifikan terhadap kesiapsiagaan petugas dalam menghadapi bencana banjir di Kabupaten Aceh Timur. Menurut Suhendra (2008) bahwa *Money, Machine dan Material* merupakan unsur sarana dan prasarana yang dibutuhkan agar kegiatan manajemen dan organisasi dalam menangani bencana dapat berjalan lancar. Tidak mungkin ada kegiatan manajemen tanpa adanya sarana dan prasarana, sekecil dan sesederhana apapun organisasi tersebut.

Paul Mali dan Muchdarsyah dalam kutipan Yuniarsih, (2008), bahwa material atau sarana merupakan faktor yang berpengaruh pada produktifitas berada pada level kedua, dengan kata lain bukan merupakan prioritas utama. Fasilitas yang canggih dan lengkap, belum merupakan jaminan akan berhasilnya suatu organisasi tanpa diimbangi oleh kualitas sumber daya manusia yang akan memanfaatkan fasilitas tersebut.

Dari 9 orang responden yang dalam kategori siapsiaga, 100% mengatakan sumber daya sarana yang tersedia kurang memadai sehingga hasil uji statistik menunjukkan bahwa variabel sarana tidak berhubungan secara signifikan dengan kesiapsiagaan petugas kesehatan Puskesmas Biru dalam menghadapi bencana KLB DBD, hal ini tidak lepas dari rasa tanggungjawab petugas kesehatan yang 80% berstatus sebagai pegawai negeri sipil. Sebagai abdi negara mereka bertanggungjawab untuk melaksanakan pengabdian sesuai dengan tugas dan fungsinya sehingga meskipun dengan keterbatasan sarana yang tersedia mereka tetap mengoptimalkan sarana yang ada untuk kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana KLB DBD. Hal ini sesuai dengan Peraturan Pemerintah RI Nomor 42 Tahun 2004 pasal 1 ayat 1 yang menyatakan bahwa jiwa kopr pegawai negeri sipil adalah rasa kesatuan dan persatuan, kebersamaan, kerja sama, tanggungjawab, dedikasi, disiplin, kreatifitas, kebanggaan dan rasa memiliki organisasi pegawai negeri sipil dalam Negara Kesatuan Republik Indonesia.

Perlu upaya peningkatan kualitas sumber daya melalui pendidikan atau pelatihan petugas kesehatan Puskesmas karena meskipun sarana yang tersedia memadai, jika sumber daya manusia yang akan menggunakan atau mengoperasikan sarana tersebut tidak terampil maka sarana tersebut juga tidak bisa dimanfaatkan. Menurut Sutrisno, (2009), peningkatan produktifitas kerja bukan pada pemutakhiran peralatan, akan tetapi pada pengembangan sumber daya manusia yang

utama. Dan dari penelitiannya menyebutkan bahwa 75% peningkatan produktivitas justru dihasilkan oleh perbaikan pengetahuan kerja melalui pendidikan dan pelatihan, (Sedarmayanti, 2009).

2. Hubungan Sumber Daya Dana dengan Kesiapsiagaan

Dana yang dimaksud adalah jumlah dana yang dibutuhkan untuk melaksanakan upaya-upaya kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana KLB DBD. Dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa, sebanyak 4 orang (6,7%) petugas kesehatan yang bekerja di Puskesmas Biru Kabupaten Bone mengatakan sumber daya dana yang tersedia di Puskesmas dalam kesiapsiagaan menghadapi KLB DBD cukup, dan sebanyak 56 orang (93,3%) petugas kesehatan mengatakan kurang.

Dari proporsi kesiapsiagaan petugas kesehatan pada kelompok responden yang siapsiaga sebanyak 9 orang semua (100%) mengatakan sumber daya dana di Puskesmas dalam kesiapsiagaan menghadapi KLB DBD tidak cukup. Dari hasil analisis statistik *chi-square* dengan koreksi *fisher's exact test* untuk melihat hubungan antara sumber daya dana dengan kesiapsiagaan pada tingkat kepercayaan 95% didapatkan nilai $p=0,512$ ($p>\alpha=0,05$), menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna antara tersedianya dana yang cukup dengan dana tidak cukup/kurang terhadap kesiapsiagaan petugas kesehatan Puskesmas. Tersedianya dana yang cukup tidak bermakna untuk membuat petugas kesehatan Puskesmas menjadi siapsiaga. Sehingga secara statistik dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel dana dengan kesiapsiagaan petugas kesehatan Puskesmas Biru Kabupaten Bone dalam menghadapi Kejadian Luar Biasa DBD di wilayah kerjanya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi, R. N. W., yang menyatakan jika faktor tersedianya biaya oprasional dikaitkan dengan kesiapsiagaan sumber daya manusia kesehatan menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna. Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa sumber daya manusia yang bekerja terkait dengan penanggulangan masalah kesehatan akibat bencana banjir di Propinsi DKI Jakarta sebagian besar kelompok responden yang

menyatakan tidak tersedia biaya operasional di unit kerja sebesar 61,0%, sedangkan kelompok responden yang menyatakan cukup dana di unit kerja proporsinya 39,0%.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Nurhayati (2015) bahwa ada pengaruh dana terhadap kesiapsiagaan petugas Badan Penanggulangan Bencana Daerah Kota Langsa dalam menghadapi bencana. Selain itu, Penelitian Elvianita (2012) juga menunjukkan bahwa variabel dana sangat berpengaruh positif dan signifikan terhadap kesiapsiagaan petugas dalam menghadapi bencana banjir di Kabupaten Aceh Timur.

Menurut Kusumasari (2014) bahwa salah satu permasalahan dalam menghadapi bencana adalah permasalahan anggaran. Pemerintah pada prinsipnya memiliki uang dalam jumlah yang besar, tetapi tuntutan terhadap pembagian dana tersebut juga besar. Belum lagi permasalahan dalam hal prosedur birokrasi yang kaku sehingga tidak mudah untuk mengalihkan alokasi anggaran khususnya di negara yang sedang berkembang.

Dari hasil penelitian, sebanyak 68,3% menyatakan ada dana yang tersedia dari APBN/APBD. Dan sebanyak 98,3% responden mengatakan bahwa alokasi dana untuk keperluan kesiapsiagaan menghadapi KLB DBD tidak cukup sehingga kebutuhan untuk pengadaan dan *maintenance* peralatan sangat tidak cukup. Bahkan dana untuk pengembangan petugas kesehatan (pendidikan/pelatihan) dalam kesiapsiagaan menghadapi KLB DBD 100% responden menjawab tidak ada. Hasil wawancara dengan salasatu responden menyatakan bahwa dana yang tersedia di Puskesmas sangat terbatas sementara peruntukannya banyak sehingga tidak sebanding dengan kebutuhan. Dan kondisi ini terjadi setiap tahun sehingga kami hanya berupaya maksimalkan dana yang sangat terbatas itu dalam melakukan upaya-upaya penanggulangan agar tidak terjadi KLB DBD.

Menurut Sinungan (2009), dikemukakan bahwa peningkatan produktivitas kerja tidak hanya dipengaruhi oleh modal (sarana, material, pembiayaan, dan lain-lain) akan tetapi juga dipengaruhi oleh faktor tenaga kerja itu sendiri (kuantitas, pendidikan, keahlian, struktur pekerjaan, minat kerja, kemampuan, sikap dan inspirasi).

Dari 9 orang responden yang dalam kategori siapsiaga, 100% mengatakan sumber daya dana yang tersedia tidak cukup sehingga hasil uji

statistik menunjukkan bahwa variabel dana tidak berhubungan secara signifikan dengan kesiapsiagaan petugas kesehatan Puskesmas Biru dalam menghadapi bencana KLB DBD, hal ini tidak lepas dari rasa tanggungjawab petugas kesehatan yang 80% berstatus sebagai pegawai negeri sipil. Sebagai abdi negara mereka bertanggungjawab untuk melaksanakan pengabdian sesuai dengan tugas dan fungsinya dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat sehingga meskipun ketersediaan dana operasional tidak cukup, mereka tetap siapsiaga dalam menghadapi bencana KLB DBD. Hal ini sesuai dengan Peraturan Pemerintah RI Nomor 42 Tahun 2004 pasal 1 ayat 1 yang menyatakan bahwa jiwa kopr pegawai negeri sipil adalah rasa kesatuan dan persatuan, kebersamaan, kerja sama, tanggungjawab, dedikasi, disiplin, kreatifitas, kebanggaan dan rasa memiliki organisasi pegawai negeri sipil dalam Negara Kesatuan Republik Indonesia.

KESIMPULAN

1. Kesiapsiagaan petugas kesehatan Puskesmas Biru Kabupaten Bone dalam menghadapi Kejadian Luar Biasa DBD di wilayah kerjanya, masih perlu ditingkatkan.
2. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara sumber daya sarana dan dana dengan kesiapsiagaan petugas kesehatan Puskesmas Biru Kabupaten Bone. Hal ini membuktikan bahwa tersedianya sarana yang memadai serta dana yang cukup belum tentu akan membuat petugas kesehatan menjadi siapsiaga.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar A. (1996). *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Edisi II. Jakarta: Binarupa Aksara.
- BNPB. (2010). *Pedoman penanggulangan Bencana Indonesia*: Jakarta
- Dewi R.N.W. (2010). *Kesiapsiagaan Sumber Daya Manusia Kesehatan dalam Penanggulangan Masalah Kesehatan Akibat Bencana Banjir di Provinsi DKI Jakarta Tahun 2010*. Jakarta : FKM-UI.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bone. (2016). *Profil Kesehatan Kabupaten Bone 2015*. Bone.
- Dinas Kesehatan Propinsi Sulawesi Selatan. (2016). *Profil Kesehatan Sulawesi selatan 2015*: Makassar.

- Elvianita. (2012). *Pengaruh Sumber Daya Organisasi Terhadap Kesiapsiagaan petugas Penanggulangan Bencana Menghadapi Bencana Banjir di Kabupaten Aceh Timur*. Medan: FKM USU
- Jakarta: Dian Rakyat.
- Soedarto. (2012). *Demam Berdarah Dengue*. Jakarta: Sagung Seto.
- Firmansyah I. dkk. (2014). *Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Kesiapsiagaan Dalam Menghadapi Bencana Banjir Dan Longsor Pada Remaja Usia 15-18 Tahun Di Sma Al-Hasan Kemiri Kecamatan Panti Kabupaten Jember*. e-journal. Universitas Jember.
- Ginting M. dkk. (2013). *Analisis Determinan Kinerja Petugas Surveilans Demam Berdarah Dengue. Analitik : Kota Pematang Siantar* (Tesis). Sumatera Utara: Program Pasca Sarjana FKM-USU.
- Gultom B.A. (2012). *Pengaruh Pengetahuan dan Sikap Terhadap Kesiapsiagaan Tenaga Kesehatan Puskesmas Kampung Baru Menghadapi Bencana Banjir di Kecamatan Medan Maimun*. e-journal. Universitas Sumatera Utara.
- Khasanah. (2016). *Disaster Manajemen Plan Kejadian Luar Biasa Demam Berdarah Dengue*. (online). diakses 23 Februari 2017.
<http://nurulkhasanah45.blogspot.co.id/2016/11/>.
- Kusumasari & Bevaola. (2014). *Manajemen Bencana dan Kapabilitas Pemerintah Lokal*. Yogyakarta: Penerbit Gava Media.
- Mirzana N. dkk. (2014). *Kajian Kesiapsiagaan Keluarga Dalam Menhadapi Kejadian Luar Biasa DBD di Kecamatan Jaya Baru Kota Banda Aceh*. Jurnal Kedokteran Universitas Syiah Kuala. Vol.14 No.1
- Moenir H.A.S. (2006). *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Edisi I. Cetakan 7. Jakarta: Bumi aksara.
- Nurhayati. (2015). *Pengaruh Sumber Daya Organisasi Terhadap Kesiapsiagaan Petugas Penanggulangan Bencana Menghadapi Bencana di Kota Langsa*. Medan : FKM USU
- Puskesmas Biru. (2016). *Data Jumlah Penderita dan Meninggal Akibat Penyakit DBD*. Bone. Laporan Puskesmas.
- Ramli S. (2010). *Pedoman Praktis Manajemen Bencana (Disaster Management)*.