

Pengaruh fasilitas dan Infrastruktur serta kebijakan pemerintah terhadap kesiapsiagaan petugas kesehatan

Yohan Frans Unmehopa

Program Studi Sarjana Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi

How to cite (APA)

Unmehopa, Y. F. Pengaruh fasilitas dan Infrastruktur serta kebijakan pemerintah terhadap kesiapsiagaan petugas kesehatan. *Journal of Public Health Innovation*, 5 (1), 58–66. <https://doi.org/10.34305/jphi.v5i01.1341>

History

Received: 1 Oktober 2024

Accepted: 11 November 2024

Published: 1 Desember 2024

Corresponding Author

Yohan Frans Unmehopa, Program Studi Sarjana Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi; yohanfransunmehopa@gmail.com



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

ABSTRAK

Latar Belakang: Bencana alam merupakan salah satu peristiwa alam yang memiliki dampak yang sangat merugikan bagi masyarakat atau komunitas di seluruh dunia. Bencana alam dapat menyebabkan hilangnya nyawa, hancurnya sarana dan prasarana, kerusakan ekonomi, dan bencana kesehatan bagi masyarakat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh fasilitas dan infrastruktur dan kebijakan pemerintah terhadap kesiapsiagaan petugas kesehatan dalam menghadapi bencana gempa bumi dan tsunami.

Metode: Jenis penelitian korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi seluruh petugas kesehatan di Wilayah Pesisir Kabupaten dengan sampel 272 responden menggunakan *Proportional Random Sampling*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner. Analisis bivariat dengan regresi linier sederhana, dan analisis multivariat dengan regresi linier berganda.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh fasilitas dan infrastruktur serta kebijakan pemerintah secara bivariat dan silmultan terhadap kesiapsiagaan petugas kesehatan dalam menghadapi bencana dengan nilai *p-value* 0.000 (<0,05).

Kesimpulan: Terdapat pengaruh fasilitas dan infrastruktur serta kebijakan pemerintah secara bivariat dan silmultan terhadap kesiapsiagaan petugas kesehatan dalam menghadapi bencana gempa bumi dan tsunami.

Kata Kunci : Fasilitas, infrastruktur, kebijakan pemerintah, kesiapsiagaan, petugas kesehatan.

ABSTRACT

Background: Natural disasters are one of the natural events that have a very detrimental impact on people or communities around the world. Natural disasters can cause loss of life, destruction of facilities and infrastructure, economic damage, and health disasters for the community. The purpose of this study was to determine the effect of facilities and infrastructure and government policy on the preparedness of health workers in facing earthquake and tsunami disasters.

Method: Type of correlational research with a cross sectional approach. The population was all health workers in the Coastal District with a sample of 272 respondents using Proportional Random Sampling. The instrument used in this study was a questionnaire. Bivariate analysis with simple linear regression, and multivariate analysis with multiple linear regression.

Result: The results showed that there was a bivariate and simultaneous influence of facilities and infrastructure and government policies on the preparedness of health workers in facing disasters with a *p-value* of 0.000 (<0.05).

Conclusion: There is a bivariate and simultaneous influence of facilities and infrastructure as well as government policies on the preparedness of health workers in facing earthquake and tsunami disasters.

Keyword : Facilities, infrastructure, government policy, health worker, preparedness.

Pendahuluan

Bencana alam ialah salah satu peristiwa alam yang berdampak serta sangat merugikan bagi masyarakat atau komunitas di seluruh dunia. Bencana alam dapat menyebabkan hilangnya nyawa, hancurnya sarana dan prasarana, kerusakan ekonomi, dan bencana kesehatan bagi masyarakat. Indonesia adalah negara yang rentan dari segi geologis karena lokasinya di antara tiga lempeng tektonik dunia: lempeng Indo-Australia, Pasifik, dan Eurasia (BNPB, 2020).

Berdasarkan data BNPB terhitung sampai tahun 2019 telah terjadi bencana di Indonesia sebanyak 29.969 kejadian bencana. Gempa bumi dan tsunami ialah peristiwa alam yang memiliki total korban meninggal paling banyak selama tahun 2000 sampai 2019 hingga 170.791 jiwa, sedangkan total korban dengan luka hingga 9.000 orang. Lebih dari itu bencana gempa bumi sering mengakibatkan kerusakan hingga hancurnya rumah warga yang mana mencapai 242.377 rumah (BNPB, 2020).

Gempa bumi ditandai dengan kejadian lepasnya energi ditandai dengan adanya kerak bagian dalam bumi yang bergeser atau bergerak secara tiba-tiba. Gempa bumi biasa dikategorikan sebagai 3 jenis gempa diantaranya ialah gempa vulkanik, runtuhan dan tektonik. Gempa bumi juga merupakan bencana alam yang sulit dihindari dan dapat melumpuhkan aktivitas manusia (Romdhonah et al., 2019a).

Untuk meminimalisir risiko dan dampak bencana diperlukan mitigasi bencana salah satunya dengan membentuk kesiapsiagaan terhadap bencana. Kesiapsiagaan juga termasuk dalam tahap manajerial bencana sebagai tindakan untuk menanggapi bencana dengan efektif dan efisien sehingga mengurangi resiko bencana kesehatan dalam arti yang lebih luas (Nursyabani et al., 2020a). Kesiapsiagaan merupakan sekumpulan kegiatan dalam tindakan antisipasi bencana dengan tahapan serta langkah yang tepat sasaran dan efisien (2007, 2007). Kesiapsiagaan terhadap bencana sangat penting karena akan

membantu dalam penanggulangan bencana dan mempersiapkan rencana tindakan untuk mengurangi dampak bencana alam termasuk gempa bumi dan tsunami. Terdapat berbagai faktor yang berkorelasi dengan kesiapsiagaan petugas kesehatan. Faktor fasilitas dan infrastruktur dan kebijakan pemerintah memegang peranan penting dalam mempengaruhi kesiapsiagaan petugas kesehatan dalam menghadapi bencana (Sukardi et al., 2022).

Fasilitas dan infrastruktur merupakan faktor penting yang sangat berharga bagi kesiapsiagaan di semua elemen, baik masyarakat, pemerintah, maupun komunitas sekolah dalam menghadapi bencana. Sarana dan prasarana yang memadai memberikan kemudahan dalam persiapan menghadapi bencana, termasuk dalam hal mitigasi, kesiapsiagaan, tanggap darurat, evakuasi, rehabilitasi, dan pemulihan. Kesiapsiagaan tenaga kesehatan dalam menghadapi bencana tidak terlepas dari ketersediaan sarana dan prasarana karena segala upaya yang dilakukan tenaga kesehatan, baik itu perencanaan, sosialisasi bencana kepada masyarakat, simulasi bencana, maupun pelayanan kesehatan bagi korban bencana, memerlukan sarana dan prasarana (Suprayitno et al., 2020a).

Faktor lain yang cenderung mempengaruhi kesiapsiagaan ialah kebijakan pemerintah. Kebijakan kesiapsiagaan bencana adalah upaya konkret untuk melaksanakan kegiatan kesiapsiagaan bencana, seperti pendidikan publik, persiapan bencana, sistem deteksi dini, dan pemobilisasi sumber daya. Adanya kebijakan pemerintah akan mempermudah pembentukan tim penanggulangan bencana, penyediaan sumber daya dan tenaga kesehatan, dan penggunaan sarana dan prasarana (Bakri et al., 2020a).

Berdasarkan uraian yang dikemukakan, penulis tertarik melakukan penelitian tentang pengaruh fasilitas dan infrastruktur serta kebijakan pemerintah terhadap kesiapsiagaan petugas kesehatan dalam menghadapi bencana gempa bumi dan tsunami.

Metode

Jenis penelitian merupakan korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan pada bulan Oktober 2023 sampai Agustus 2024 di Wilayah Pesisir Kabupaten Sukabumi. Populasi seluruh petugas kesehatan di Wilayah Pesisir Kabupaten Sukabumi dan sampel sebanyak 272 orang menggunakan *Proportional Random Sampling*. Instrumen

yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner. Instrumen variabel fasilitas dan infrastruktur, kebijakan pemerintah dan kesiapsiagaan petugas kesehatan mengacu kepada skala Guttman. Analisis statistik menggunakan regresi linier sederhana, dan regresi linier berganda. Surat etik penelitian diberikan oleh komisi etik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi dengan nomor: 000879/KEP STIKES SUKABUMI/2023.

Hasil**Tabel. 1** Gambaran karakteristik responden

Karakteristik Responden	F	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	72	26,5
Perempuan	200	73,5
Umur (Tahun)		
< 45	210	77,2
≥ 45	62	22,8
Pendidikan		
Diploma	164	60,3
S1/S2	108	39,7
Lama Kerja (Tahun)		
< 5	84	30,9
≥ 5	188	69,1
Status Pekerjaan		
Non PNS	203	74,6
PNS	69	25,4
Status Pernikahan		
Belum Menikah	19	7,0
Janda/Duda	3	1,1
Menikah	250	91,9
Pernah Mengalami Bencana		
Pernah	210	77,2
Tidak Pernah	62	22,8

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur <45 tahun yaitu sebanyak 210 orang (77,2%), berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 200 orang (73,5%), berpendidikan diploma yaitu sebanyak 164 orang (60,3%), bekerja selama ≥ 5 tahun sebanyak 188 orang

(69,1%), status pekerjaan sebagai non PNS yaitu sebanyak 203 orang (74,6%), status pernikahan responden adalah menikah yaitu sebanyak 250 orang (91,9%) dan pernah mengalami bencana yaitu sebanyak 210 orang (77,2%).

Tabel 2. Gambaran analisis univariat

Variabel	Nilai Minimum	Nilai Maksimum	Standar Deviasi	Rata-rata
Fasilitas dan Infrastruktur	2,00	12,00	1,96	8,07
Kebijakan Pemerintah	3,00	6,00	1,08	4,45
Kesiapsiagaan	9,00	25,00	5,34	20,83

Tabel 2 menunjukkan bahwa variabel fasilitas dan infrastruktur memiliki nilai minimum sebesar 2, nilai maksimum sebesar 12, standar deviasi sebesar 1,96 dan nilai rata-rata sebesar 8,07. Variabel kebijakan pemerintah memiliki nilai minimum sebesar 3, nilai maksimum sebesar

6, standar deviasi sebesar 1,08 dan nilai rata-rata sebesar 4,45. Adapun variabel kesiapsiagaan petugas kesehatan memiliki nilai minimum sebesar 9, nilai maksimum sebesar 25, standar deviasi sebesar 5,34 dan nilai rata-rata sebesar 20,83.

Tabel 3. Pengaruh fasilitas dan infrastruktur serta kebijakan pemerintah terhadap kesiapsiagaan petugas kesehatan

Model	B	t	P-Value	R Square
(Constant)	10,576	8,701	0,000	0,218
Fasilitas dan Infrastruktur	1,271	8,688	0,000	
(Constant)	12,162	9,641	0,000	0,157
Kebijakan Pemerintah	1,947	7,078	0,000	

Tabel 3 menunjukkan bahwa hasil analisis koefisien regresi sederhana, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara fasilitas dan infrastruktur serta kebijakan pemerintah terhadap kesiapsiagaan. Hal ini ditunjukkan dengan nilai *p-value* pada uji koefisien regresi

bernilai 0,000 nilai kurang 0,05 yang berarti H_0 ditolak dalam arti lain terdapat pengaruh yang signifikan antara fasilitas dan infrastruktur serta kebijakan pemerintah terhadap kesiapsiagaan. Besarnya kontribusi setiap variabel secara berturut-turut yaitu 21,8% dan 15,7% terhadap kesiapsiagaan.

Tabel 4. Pengaruh simultan fasilitas dan infrastruktur serta kebijakan pemerintah terhadap kesiapsiagaan petugas kesehatan

Model	B	t	P-Value	R Square
(Constant)	5,241	3,610	0,000	0,310
Fasilitas dan Infrastruktur	1,091	7,735	0,000	
Kebijakan Pemerintah	1,524	5,973	0,000	

Berdasarkan hasil analisis koefisien regresi berganda pada tabel 4 dapat disimpulkan bahwa semua variabel independen yaitu fasilitas dan infrastruktur serta kebijakan pemerintah secara signifikan berpengaruh terhadap kesiapsiagaan karena memiliki nilai *p-value* masing-masing $< 0,05$. Selanjutnya untuk melihat besarnya kontribusi variabel fasilitas dan infrastruktur serta kebijakan pemerintah terhadap kesiapsiagaan dapat dilihat dari koefisien determinasi (*R Square*) yaitu sebesar 0,310 atau (31%).

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan variabel fasilitas dan infrastruktur memiliki nilai standar deviasinya sebesar 1,96. Adapun untuk nilai rata-ratanya sebesar 8,07. Fasilitas merujuk pada tempat, gedung, atau area yang digunakan untuk tujuan tertentu, seperti bisnis, pendidikan, atau pelayanan kesehatan. Fasilitas dapat mencakup segala sesuatu mulai dari kantor, pabrik, pusat perbelanjaan, hingga pusat evakuasi dalam konteks kesiapsiagaan bencana (Fajriani & Ratri Wulandari, 2022).

Infrastruktur, di sisi lain, mengacu pada struktur fisik dan organisasi yang mendukung keberlangsungan aktivitas manusia dan perkembangan masyarakat. Ini mencakup jaringan transportasi, sistem energi, air bersih, sanitasi, dan komunikasi. Infrastruktur yang kokoh dan andal mendukung fungsi masyarakat sehari-hari dan, pada saat yang sama, dapat memainkan peran krusial dalam respons terhadap bencana (Ismayati, 2024a).

Untuk mempersiapkan kesiapsiagaan petugas kesehatan ketika berhadapan dengan bencana, fasilitas, sarana, dan prasarana yang memadai sangat penting. Aspek yang harus tersedia termasuk bangunan yang aman terhadap bencana, perlengkapan pendukung yang tersedia dalam menghadapi bencana, dan pendidikan pengetahuan kebencanaan, simulasi bencana, SOP kebencanaan, dan lainnya (Ayunina, 2020a).

Hasil penelitian menunjukkan kebijakan pemerintah memiliki nilai standar deviasi sejumlah 1,08. Adapun dengan nilai mean sebesar 4,45. Kebijakan adalah garis besar tindakan yang disarankan oleh seseorang, kelompok, atau pemerintah dalam suatu konteks tertentu yang menawarkan kesempatan atau hambatan untuk meraih satu tujuan atau merealisasikan tujuan tertentu (Widyawan & Idris, 2021a). Kebijakan pemerintah pada dasarnya ditentukan dengan melihat kebijakan yang lebih tinggi darinya.

Kebijakan ialah sekumpulan ide dan prinsip sebagai landasan, perencanaan serta pegangan ketika sedang menjalankan suatu tugas, memimpin, serta kaidah ketika bertindak. Definisi dasar dari "kebijakan pemerintah" adalah ketetapan yang dibuat secara sistematis oleh pemerintah dengan maksud dan tujuan dimaksudkan demi kepentingan masyarakat umum (Royani & Siahaan, 2022a). Untuk menunjang dan mengatur proses penanggulangan bencana di Indonesia, pemerintah mengeluarkan kebijakan-kebijakan dalam bentuk peraturan dan perundang-undangan yang berkaitan. Satu diantaranya adalah dengan mengeluarkan Undang-undang No 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana sebagai satu dari beberapa kebijakan utama pemerintah.

Hasil penelitian menunjukkan kesiapsiagaan petugas kesehatan memiliki nilai standar deviasi sebesar 5,34. Adapun untuk nilai rata-ratanya sebesar 20,83. Kesiapsiagaan ialah serangkaian aktivitas yang dilakukan birokrasi, asosiasi, keluarga, dan perorangan dalam bereaksi terhadap bencana secara efisien dan efektif agar dapat menekan angka kehilangan harta benda ataupun korban jiwa. Rancangan mitigasi, *maintenance* sumber daya, serta pelatihan personel adalah semua bagian dari tindakan kesiapsiagaan. Teori kesiapsiagaan cenderung menekankan kemampuan dalam mempersiapkan diri untuk menghadapi situasi kedaruratan bencana secara tangkas dan cermat (Suprayitno et al., 2023a). Sebagai *emergency worker* dan pemberi

layanan tanggap darurat bencana, tenaga kesehatan harus mempunyai tingkat kesiapsiagaan yang lebih baik daripada anggota kelompok lain. Keahlian tenaga kesehatan dalam kesiapsiagaan bencana ditentukan dari kemampuan perilaku mereka dalam manajemen bencana (Setiawati et al., 2020a).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan fasilitas dan infrastruktur terhadap kesiapsiagaan (p -value = 0,000, $R = 0,467$, $R^2 = 0,218$). Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian (Nurdin & Amandaty, 2023a) yang menunjukkan bahwa fasilitas dan infrastruktur berkorelasi dengan derajat kesiapsiagaan perawat dalam menghadapi kejadian kebencanaan. Selain itu, penelitian ini didukung dengan hasil penelitian (Putri, 2023a) menemukan bahwa fasilitas dan infrastruktur memainkan peran penting dalam meningkatkan kesiapsiagaan.

Infrastruktur yang baik memainkan peran penting dalam membangun kesiapsiagaan bencana yang efektif. Salah satu elemen utama adalah ketersediaan dan keandalan sumber daya vital seperti listrik, air bersih, dan jalur komunikasi. Keberlanjutan pasokan listrik pada saat bencana dapat mendukung operasional fasilitas kritis seperti rumah sakit, pusat evakuasi, dan pusat komando darurat. Fasilitas dan infrastruktur yang memiliki sistem komunikasi yang baik dapat menghindari kebingungan dan mempercepat distribusi informasi yang kritis untuk evakuasi, penyelamatan, dan pemulihan (Didik Hermawan et al., 2023).

Membangun kesiapsiagaan bencana melalui fasilitas & infrastruktur memerlukan perencanaan yang holistik dan berkelanjutan. Pemerintah, perencana kota, dan pengembang infrastruktur harus bekerja sama untuk mengidentifikasi risiko potensial dan memastikan bahwa infrastruktur yang dibangun mampu mengatasi tantangan bencana (Suttles et al., 2021a; Wibowo & Sundermeier, 2020a). Dalam menghadapi kompleksitas ancaman bencana, kesiapsiagaan yang efektif bergantung pada

infrastruktur yang kokoh dan fasilitas yang dirancang dengan baik. Ketersediaan sumber daya dan layanan yang terus-menerus selama bencana, serta perencanaan dan konstruksi fasilitas yang tahan bencana, memberikan fondasi untuk respons yang cepat dan pemulihan yang lebih baik (Resdiana & Alfiah, 2020a).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan kebijakan pemerintah terhadap kesiapsiagaan (p -value = 0,000, $R = 0,396$, $R^2 = 0,157$). Penelitian ini sesuai dengan (Sarjito, 2023a) yang menyatakan bahwa kebijakan pemerintah memiliki hubungan yang bermakna dengan kesiapsiagaan. Penelitian ini juga selaras dengan (Bakri et al., 2020a) yang mengemukakan bahwa terdapat hubungan kebijakan pemerintah dengan kesiapsiagaan petugas kesehatan dalam menghadapi bencana. Kebijakan dalam kesiapsiagaan akan mempengaruhi upaya konkret untuk melaksanakan kesiapsiagaan bencana, seperti edukasi pada masyarakat, persiapan bencana, sistem deteksi dini serta memobilisasi sumber daya. Kebijakan pemerintah akan mempermudah dalam membentuk tim penanggulangan bencana, mengalokasikan sumber daya dan petugas kesehatan serta memanfaatkan sarana dan prasarana (Bakri et al., 2020a).

Ketika ancaman bencana telah diprediksi melanda suatu lokasi, pemerintah setempat perlu menyusun kebijakan yang sesuai dengan keadaan (Tuwu, 2020a). Diantara kebijakan yang bisa dilaksanakan pemerintah ialah dengan membuat tempat berlindung, mempersiapkan jalur pengungsian, memancang papan peringatan bahaya, membuat skema rencana yang adaptif, hingga mempersiapkan pelatihan yang rutin. Pembangunan shelter sebagai tempat berlindung dibangun sebagai bentuk keseriusan dalam menekan dampak yang ditimbulkan akibat bencana dan mengakomodasi tenaga kesehatan dalam memberikan upaya kesiapsiagaan bencana secara optimal (Ruddin et al., 2022a).

Pemerintah perlu menetapkan kebijakan evakuasi dan penempatan untuk

perlindungan yang harus melibatkan petugas kesehatan, sehingga perawatan medis dapat dengan mudah diberikan oleh petugas kesehatan dalam situasi gawat darurat kebencanaan. Pemerintah juga memiliki peran dalam menyelenggarakan sistem pemantauan kesehatan masyarakat yang dapat membantu memberikan peringatan dini terhadap ancaman bencana kesehatan. Sistem kebijakan pemantauan kesehatan ini meliputi investasi dalam teknologi informasi kesehatan dan kerjasama antar lembaga untuk memantau serta mengidentifikasi adanya ancaman bahaya bencana (Pradana et al., 2021b).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh simultan fasilitas dan infrastruktur serta kebijakan pemerintah terhadap kesiapsiagaan petugas kesehatan di Wilayah Pesisir Kabupaten Sukabumi (p -value = 0,000, $R = 0,557$, $R^2 = 0,310$). Hasil penelitian membuktikan bahwa terdapat keterkaitan diantara kedua faktor tersebut dalam mempengaruhi kesiapsiagaan petugas kesehatan. Kesiapsiagaan petugas kesehatan bertujuan memperkecil kerugian yang dapat terjadi melalui upaya, penataan dan tindakan preventif yang cepat dan serta respon kesiagaan yang teratur dalam menindak dampak akan bencana yang terjadi (Sari & Triyatno, 2024a). Kesiapsiagaan petugas kesehatan dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain fasilitas dan infrastruktur dan kebijakan pemerintah.

Banyak negara berkembang yang memilih untuk berinvestasi pada fasilitas dan infrastruktur dalam segala bidang termasuk bidang yang berkaitan dengan bencana. Fasilitas dan infrastruktur yang terkait dengan bencana sangatlah penting dalam upaya kesiapsiagaan terhadap bencana yang bisa setiap saat dapat terjadi. Fasilitas terkait bencana yang dimaksud seperti pusat evakuasi dan rehabilitasi. Fasilitas kesehatan pun seperti puskesmas dan rumah sakit harus dirancang agar dapat bisa beradaptasi dalam berbagai situasi termasuk saat terjadi bencana (Ayunina, 2020a; Nastiti et al., 2021a).

Kesiapan dan optimalnya fasilitas dan infrastruktur yang terkait dengan bencana sangat bergantung kepada kebijakan pemerintah itu sendiri. Berbagai kebijakan yang dibuat akan membuat fasilitas dan infrastruktur semakin baik. Pada dasarnya, kebijakan adalah keputusan atau ketetapan yang mengatur dalam mengelola dan mendistribusikan sumber daya, keuangan, dan orang-orang dibawahnya untuk kepentingan umum (Umara & Hasanah, 2020a). Pemerintah harus mendorong kebijakan yang berkaitan dengan kesiapsiagaan, mengajak dan membujuk para pemegang keputusan dalam menetapkan regulasi yang berfokus pada mitigasi bencana, serta mempersiapkan fasilitas dan infrastruktur kebencanaan sehingga akan mempengaruhi optimalnya kesiapsiagaan petugas kesehatan yang lebih baik (Putera et al., 2020a).

Kesimpulan

Terdapat pengaruh fasilitas dan infrastruktur serta kebijakan pemerintah terhadap kesiapsiagaan petugas kesehatan dalam menghadapi bencana gempa bumi serta terdapat pengaruh simultan fasilitas dan infrastruktur serta kebijakan pemerintah terhadap kesiapsiagaan petugas kesehatan dalam menghadapi bencana gempa bumi.

Saran

Dengan diketahuinya faktor yang berhubungan dengan kesiapsiagaan dalam penelitian ini, maka petugas kesehatan dapat melakukan upaya pencegahan dan meminimalisir dampak dari terjadinya bencana gempa bumi dan tsunami.

Daftar Pustaka

- 2007, U. N. 24 T. (2007). *Undang Undang No. 24 Tahun 2007 Tentang Penanggulangan Bencana*.
- Ayunina, Q. (2020). Infrastruktur Sekolah Dasar Siaga Bencana. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 1(3), 625–634. <https://doi.org/10.15294/higeia.v4i3p>

- pecial%201.35082
- Bakri, H., Arif, K. S., & Amin, H. (2020). Kesiapsiagaan Tenaga Kesehatan Puskesmas dalam Penanggulangan Bencana Banjir di Kecamatan Manggala Kota Makassar Tahun 2019. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*, 15(1), 59–70. <https://doi.org/10.32382/medkes.v15i1.1341>
- BNPB. (2020). *Data Informasi Bencana Indonesia*. <http://dibi.bnpb.go.id/dibi/>
- Didik Hermawan, N., Atina, V., & Srirahayu, A. (2023). Aplikasi Monitoring Jaringan Berbasis Web Di Dinas Komunikasi dan Informatika Kabupaten Sragen. *DutaCom*, 16(1), 56–72. <https://doi.org/10.47701/dutacom.v16i1.3097>
- Fajriani, M. D., & Ratri Wulandari. (2022). Fasilitas Breakout Area Sebagai Upaya Terciptanya Social Sustainability Pada Karyawan Bank Bumh. *Jurnal Dimensi Seni Rupa Dan Desain*, 19(1), 23–32. <https://doi.org/10.25105/dim.v19i1.12845>
- Ismayati, I. (2024). Rekonstruksi Sosial Kampung Pecarikan: Upaya Pemberdayaan Masyarakat Melalui Kegiatan Positif. *Dedikasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 17(1), 83–112. <https://doi.org/10.32678/dedikasi.v17i1.11031>
- Nastiti, R. P., Pulungan, R. M., & Iswanto, A. H. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kesiapsiagaan Masyarakat dalam Menghadapi Bencana Banjir Di Kelurahan Kebon Pala Jakarta Timur. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 15(1), 48–56. <https://doi.org/10.33860/jik.v15i1.219>
- Nurdin, N., & Amandaty, S. P. (2023). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kesiapsiagaan Perawat Puskesmas dalam Menghadapi Bencana Kabut Asap. *Health Information: Jurnal Penelitian*, 15(2), 151–163. <https://doi.org/10.36990/hijp.v15i2.699>
- Nursyabani, N., Putera, R. E., & Kusdarini, K. (2020). Mitigasi Bencana Dalam Peningkatan Kewaspadaan Terhadap Ancaman Gempa Bumi Di Universitas Andalas. *Jurnal Ilmu Administrasi Negara ASIAN (Asosiasi Ilmuwan Administrasi Negara)*, 8(2), 81–90. <https://doi.org/10.47828/jianaasian.v8i2.12>
- Pradana, A. A., Nasution, L. A., & Casman. (2021). Telaah Kebijakan Mitigasi Kesehatan Kelompok Rentan Pasca Pandemi Dan Keadaan Luar Biasa Lain. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 10(03), 120–125. <https://doi.org/10.22146/jkki.62692>
- Putera, R. E., Valentina, T. R., & Annisa, S. R. S. (2020). Implementasi Kebijakan Penataan Ruang Berbasis Mitigasi Bencana Sebagai Upaya Pengurangan Resiko Bencana di Kota Padang. *Jurnal Ilmu Administrasi*, 9(2), 155–167. <https://doi.org/10.31314/pjia.9.2.155-167.2020>
- Putri, D. E. (2023). Kesiapsiagaan Masyarakat Surabaya Terhadap Potensi Bencana Ditinjau Dari Teori Konstruksi Sosial. *Jurnal Dinamika Sosial Budaya*, 25(1), 278. <https://doi.org/10.26623/jdsb.v25i1.4437>
- Resdiana, E., & Alfiyah, N. I. (2020). Upaya Peningkatan Kesadaran, Kewaspadaan Dan Kesiapsiagaan Dalam Menghadapai Bencana Oleh Badan Penanggulangan Bencana Daerah Kabupaten Sumenep. *Public Corner*, 14(2), 26–38. <https://doi.org/10.24929/fisip.v14i2.890>
- Romdhonah, D. L., Sucipto, A., & Nekada, C. D. Y. (2019). Pengaruh Edukasi Manajemen Bencana Gempa Bumi Terhadap Kesiapsiagaan Siswa Dalam Menghadapai Gempa Bumi. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 10(1), 1–9. <https://doi.org/10.35966/ilkes.v10i1.106>
- Royani, E., & Siahaan, D. H. (2022). Analisis Kebijakan Pemerintah Dalam

- Pelayanan Kepelabuhan Dan Keselamatan Lingkungan Pada Terminal Peti Kemas Palaran Samarinda. *The Juris*, VI(1), 62–69. <https://doi.org/10.56301/juris.v6i1.417>
- Ruddin, F., Nurhabibi, P., & Saputra, B. (2022). Persepsi Risiko Bencana Pada Mahasiswa di Kota Padang Ditinjau dari Pengalaman dan Variabel Demografis. *Jurnal Kawistara*, 12(2), 229. <https://doi.org/10.22146/kawistara.72639>
- Sari, K. Y., & Triyatno. (2024). Analisis Bencana Banjir Menggunakan Data Sar (Sythetic Aperture Radar) Sentinel 1 Di Kecamatan Sungai Serut Kota Bengkulu. *Masaliq: Jurnal Pendidikan Dan Sains*, 4, 722–741. <https://doi.org/10.58578/masaliq.v4i3.3045>
- Sarjito, A. (2023). Integrasi Kebijakan Pertahanan Dan Respon Bencana Diindonesia. *JISIP UNJA (Jurnal Ilmu Sosial Ilmu Politik Universitas Jambi)*, 7, 163–175. <https://doi.org/10.22437/jisipunja.v7i2.28679>
- Setiawati, I., Utami, G. T., & Sabrian, F. (2020). 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>
- Sukardi, Kataren, O., Rohana, T., & Tarigan, F. L. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kesiapsiagaan Petugas Kesehatan Menghadapi Bencana Alam Di Wilayah Kerja Puskesmas Singkohor Aceh Singkil. *Preportif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(3), 2229–2242. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v6i3.8845>
- Suprayitno, G., Ahsan, & Mintaroem, K. (2020). Preparedness of members of the indonesian emergency and disaster nurses association. *International Journal of Public Health Science*, 9(4), 393–398. <https://doi.org/10.11591/ijphs.v9i4.20500>
- Suprayitno, G., Utami, T. F. C. T., & Swastika, I. K. (2023). Kesiapsiagaan Masyarakat Dalam Menghadapi Bencana Tsunami the Effect of Tabletop Disaster Simulation (TDS) on Improving. *Jurnal Keperawatan Tropis Papua*, 06(01), 19–44. <https://doi.org/10.47539/jktp.v6i1.324>
- Suttles, K. M., Eagle, A. J., & McLellan, E. L. (2021). Upstream Solutions to Downstream Problems : Investing in. *Water*, 13(24). <https://doi.org/10.3390/w13243579>
- Tuwu, D. (2020). Kebijakan Pemerintah Dalam Penanganan Pandemi Covid-19. *Journal Publicuho*, 3(2), 267. <https://doi.org/10.35817/jpu.v3i2.12535>
- Umara, Y., & Hasanah, M. (2020). Analisis Peran Pemerintah Daerah Menyangkut Penyelenggaraan Pembelajaran Tatap Muka. *Al-Irsyad*, 10(2), 197–203. <https://doi.org/10.30829/al-irsyad.v10i2.8527>
- Wibowo, A., & Sundermeier, M. (2020). Developing a Fuzzy Value-for-Money Analysis Model for Annuity-Based Public-Private Partnership Infrastructure Projects under Consideration of Risk Mitigation Capability. *Journal of Construction Engineering and Management*, 146(7). [https://doi.org/10.1061/\(ASCE\)CO.1943-7862.0001872](https://doi.org/10.1061/(ASCE)CO.1943-7862.0001872)
- Widyawan, D. C., & Idris, A. (2021). Implementasi Sistem Informasi Manajemen Kepegawaian (Simpeg) Di Badan Kepegawaian Pendidikan Dan Pelatihan Daerah Kota Samarinda. *Jurnal Administrative Reform*, 8(2), 125. <https://doi.org/10.52239/jar.v8i2.5206>