

GAMBARAN KESIAPSIAGAAN PERAWAT IGD DALAM MANAJEMEN BENCANA DI RSUD SUMBAWA

Syahril¹, Mita Farilya^{2*}, Alfian³

^{1,2} Program Studi Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners Fakultas Kesehatan
Universitas Samawa

*Email coresponden : legileo68@gmail.com

ABSTRACT

Perawat di rumah sakit sangat dibutuhkan pada situasi bencana, peran perawat bukan hanya memberikan pertolongan perawatan pada 3 korban bencana yang sakit atau cedera, perawat juga dapat memberikan peran dalam tahap *preparedness*, mitigasi bencana, tanggap darurat, *recovery* dan *rehabilitasi*. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui bagaimana gambaran kesiapsiagaan perawat IGD dalam manajemen bencana di RSUD Sumbawa. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *deskriptif* dengan responden seluruh perawat IGD RSUD Sumbawa yang berjumlah 30 orang. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang berjumlah 20 soal dengan dua pilihan jawaban yaitu iya dan tidak. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden berada pada kategori siap dengan jumlah 56,67 %, kurang siap 30 %, sangat siap 13,33% dan tidak ada responden yang belum siap dalam kesiapsiagaan manajemen bencana di RSUD Sumbawa.

KEYWORDS

Kesiapsiagaan; Perawat; Manajemen Bencana

ARTICLE HISTORY

Received : 3 Desember 2024

Accepted: 16 Desember 2024

PENDAHULUAN

Bencana alam, kecelakaan, kejadian kesehatan masyarakat, dan serangan teroris meningkat dalam beberapa tahun terakhir secara eksponensial, mengakibatkan meningkatnya kerugian ekonomi dan manusia, serta mengancam pembangunan berkelanjutan. Pada tahun 2021, Aon plc merilis laporan statistik, “Laporan Tahunan 2020 Wawasan Cuaca, Iklim & Bencana”. Menurut laporan tersebut, kerugian dan kerusakan ekonomi langsung global akibat bencana alam pada tahun 2020 diperkirakan mencapai 268 miliar USD. Sementara itu, sekitar 8100 orang kehilangan nyawa akibat peristiwa bencana alam pada tahun 2020. Kematian dan kerugian ekonomi ini berasal dari bencana yang beragam dan berbahaya, termasuk banjir musiman, badai laura, topan amphan, dll. Terlebih lagi, pada awal tahun 2020, COVID-19 melanda seluruh dunia dan menjadi pandemi paling mematikan di dunia (Hui Xu, 2021)

Indonesia merupakan salah satu negara paling rawan bencana di dunia, seringkali dan tidak terduga, yaitu di antaranya gempa bumi, tsunami, tanah longsor, letusan gunung berapi, banjir, dan kekeringan (CFE-DM, 2018). Indonesia berada di atas sabuk vulkanik (*volcanic arc*) yang memanjang dari Pulau Sumatera, Jawa, Nusa Tenggara dan Sulawesi, yang didominasi pegunungan vulkanik aktif, dan menyebabkan 87% wilayah Indonesia rawan bencana alam (Putra *et al.*, 2015). Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) mencatat pada 2017 terjadi 2.862 kejadian bencana alam, diantaranya banjir (34,2%), puting beliung (31%), tanah longsor (29,6%), kebakaran hutan dan lahan (3,4%), gempa bumi (0,7%), kekeringan (0,6%), gelombang pasang/abrasi (0,4%), dan letusan gunung api (0,1%) (BNPB, 2018a).

Nusa Tenggara Barat (NTB), merupakan salah satu provinsi yang sering mengalami ancaman bencana alam. BNPB mencatat pada 2017, provinsi ini mengalami sebanyak 71 kejadian bencana alam, diantaranya banjir (41), puting beliung (14), kekeringan (9), tanah longsor (6), dan kebakaran hutan dan lahan (1)(BNPB, 2018b). Dampaknya, tercatat 10 orang korban meninggal dunia, 8 orang korban luka-luka dan 903.277 orang mengungsi (BNPB, 2018b). Secara materiil, kejadian tersebut mengakibatkan 92 rumah rusak berat, 167 rumah rusak sedang, 948 rumah rusak ringan, 8.599 rumah terendam banjir dan 31 fasilitas umum dan sosial mengalami kerusakan (BNPB, 2018b). Setahun berikutnya, 29 Juli 2018, terjadi gempa bumi di NTB, yang disusul oleh rangkaian gempa susulan di sepanjang bulan Agustus 2018, mengakibatkan korban jiwa dan materil. Hingga tanggal 21 Agustus 2018, BNPB (2018) mencatat 515 orang meninggal dunia dan 7.145 orang korban luka-luka dan 431.416 orang mengungsi. Secara materil, bencana tersebut mengakibatkan 73.843 rumah dan 798 fasilitas umum rusak.

Sektor kesehatan dalam kondisi bencana sangat diperlukan untuk memberikan pelayanan kesehatan. Tenaga kesehatan perawat di rumah sakit sangat dibutuhkan pada situasi bencana, peran perawat bukan hanya memberikan pertolongan perawatan pada korban bencana yang sakit atau cedera, perawat juga dapat memberikan peran dalam tahap *preparedness*, mitigasi bencana, tanggap darurat, *recovery* dan *rehabilitasi* (Abdelalim & Ibrahim, 2014). Perawat adalah salah satu profesi kesehatan terbanyak dari profesi kesehatan lainnya di Indonesia, data

BPPSDM Informasi SDM Kesehatan menyebutkan jumlah perawat sebanyak 460.267 orang yang terdaftar (BPPSDM, 2020).

United Nations International Strategy for Disaster Reduction (UNISDR) berfungsi sebagai titik pusat koordinasi mitigasi bencana dan koordinator sinergi di antara kegiatan sistem penanggulangan bencana di dunia (CFE-DM, 2018). UNISDR menekankan bahwa rumah sakit dan fasilitas perawatan kesehatan lainnya merupakan aset penting bagi masyarakat dalam upaya reduksi dampak bencana. Kompleksitas dari permasalahan bencana memerlukan suatu penataan atau perencanaan yang matang dalam penanggulangannya, sehingga dapat dilaksanakan secara terarah dan terpadu (Osman and Ahayalimuddin, 2016).

Sebagai tenaga kesehatan terbesar dan first responder serta care giver dalam tanggap darurat bencana, perawat dituntut untuk memiliki tingkat kesiapsiagaan bencana yang lebih tinggi daripada masyarakat umum (Rizqillah, 2019). Namun pada kenyataannya tidak semua perawat memiliki kesiapsiagaan bencana. Penelitian pada 1341 perawat dalam menilai persepsi perawat Indonesia terhadap kesiapsiagaan, pengetahuan dan keterampilan masing-masing secara umum perawat yang terlibat pada penelitian ini mengungkapkan kurang siap dan masih rendah dalam menghadapi bencana serta tidak memahami peran mereka pada tahap kesiapsiagaan bencana maupun menghadapi situasi pasca bencana (Martono *et al.*, 2019). Kesiapsiagaan perawat dalam menghadapi bencana perlu ditunjang dengan kompetensi perawat terhadap penanggulangan bencana. Salah satunya dengan cara mengikuti pendidikan pelatihan bencana dan simulasi bencana secara formal. Sehingga perawat siap menghadapi penanggulangan bencana secara efektif (Setyawati *et al.*, 2020).

Berdasarkan hal tersebut diatas peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana gambaran kesiapsiagaan perawat IGD dalam manajemen bencana di RSUD Sumbawa.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *deskriptif*. Populasi dan sampel penelitian ini adalah seluruh perawat di Ruang IGD RSUD Sumbawa yang berjumlah 30 orang dengan kriteria inklusi adalah : 1) Perawat di ruang IGD RSUD Sumbawa yang bekerja melayani pasien secara langsung; 2) Perawat yang berada di ruang IGD RSUD Sumbawa yang bersedia menjadi

responden; 3) Perawat ruang IGD yang sudah bekerja minimal 1 tahun. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang terdiri dari 20 pertanyaan dengan dua pilihan jawaban iya dan tidak. Skor untuk pertanyaan positif adalah 1 jika menjawab ya dan skor 0 jika menjawab tidak, sedangkan untuk pertanyaan negatif adalah ya mempunyai skor 0, dan tidak mempunyai skor 1. Analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis deskriptif sehingga akan digambarkan karakteristik responden (usia, jenis kelamin, pendidikan, serta lama kerja) dan kesiapsiagaan perawat IGD dalam manajemen bencana.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel.1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Pendidikan dan Lama Bekerja

Karakteristik Responden	Frekuensi	Presentasi (%)
Jenis Kelamin :		
Laki-laki	13	43,33
Perempuan	17	56,67
Usia :		
≤ 25	1	3,33
26 – 35 Tahun	15	50
36 – 45 Tahun	14	46,67
Pendidikan :		
DIII Keperawatan	18	60
DIV Keperawatan	2	6,67
S1 Keperawatan	10	33,33
Lama Bekerja :		
< 5 Tahun	9	30
5 – 10 Tahun	10	33,33
11 – 15 Tahun	5	16,67
16 – 20 Tahun	4	13,33
> 20 Tahun	2	6,67

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 1 menunjukkan karakteristik responden sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 56,67 %, berusia antara 26 – 35 tahun yaitu sebanyak 50 %, memiliki tingkat pendidikan DIII Keperawatan yaitu sebanyak 60 % dan sebagian besar responden sudah bekerja antara 5 – 10 tahun yaitu sebanyak 33.33 %.

Tabel 2. Gambaran Kesiapsiagaan Perawat IGD dalam Manajemen Bencana

Kategori	Frekuensi	Presentasi
Sangat Siap	4	13,33
Siap	17	56,67
Kurang Siap	9	30
Belum Siap	-	-
Jumlah	30	100%

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 2 menunjukkan gambaran kesiapsiagaan perawat IGD dalam manajemen bencana di RSUD Sumbawa, hasilnya sebagian besar responden siap dengan jumlah 56,67 % dan tidak ada responden yang belum siap dalam kesiapsiagaan manajemen bencana di RSUD Sumbawa.

Kategori kesiapsiagaan perawat dalam manajemen bencana di IGD RSUD Sumbawa belum seluruhnya atau belum 100% berada dalam kategori siap, ini dapat dipengaruhi oleh karna perawat yang ada di IGD RSUD Sumbawa belum seluruhnya mengikuti pelatihan BTCLS atau *basic trauma cardiac life support*, hanya 16 dari total 30 orang perawat yang sudah pernah melakukan pelatihan dan itupun hanya 6 orang dari total 16 orang yang pernah mengikuti pelatihan yang pelatihannya dilakukan dalam 5 tahun terakhir (sertifikatnya masih berlaku). BTCLS adalah salah satu pelatihan paling dasar yang harus diikuti oleh perawat, khususnya perawat IGD karna pada pelatihan ini diajarkan bagaimana teknik memberikan pertolongan pertama pada masalah kegawatdaruratan, sehingga sangat dibutuhkan dalam kondisi bencana.

Kesiapsiagaan perawat, khususnya perawat IGD dalam menghadapi bencana perlu ditunjang dengan kompetensi perawat terhadap penanggulangan bencana. Salah satunya dengan cara mengikuti pendidikan pelatihan bencana dan simulasi bencana secara formal. Sehingga perawat siap menghadapi penanggulangan bencana secara efektif (Setyawati *et al.*, 2020). Pelatihan bencana menjadi kebutuhan yang sering diungkapkan oleh perawat, karena pelatihan dapat membantu menggambarkan kejadian saat bencana dan melatih kemampuan untuk bertindak cepat. Menurut Baack & Alfred (2013) pelatihan membuat perawat lebih terencana, karena sudah terlatih dengan skenario bencana saat pelatihan. Pelatihan dapat mendukung keterampilan perawat dalam menolong korban bencana yaitu pelatihan pertolongan pertama, triase

lapangan, BCLS, ACLS, disaster drills, dan pelatihan komunikasi (Husna, 2012). Pelatihan dapat mendukung kesiapsiagaan jika dilakukan secara berkelanjutan (Usher K. et al., 2015).

Kesiapan dari perawat dalam manajemen bencana juga dapat dikaitkan dengan karakteristik responden yaitu usia, jenis kelamin, lama bekerja dan tingkat pendidikan. Jika dikaitkan dengan usia, hasil *literature review* yang dilakukan oleh Apriansa (2022) terkait dengan faktor- faktor yang mempengaruhi kesiapsiagaan tenaga kesehatan dalam manajemen bencana menemukan usia dominan berdasarkan hasil dari review literature yang diperoleh berada pada usia 25-35 tahun. Menurut Depkes RI usia 26-35 masuk pada kategori dewasa awal (Amin & Juniati, 2017), pada usia tersebut kemampuan seseorang dalam mengolah informasi, daya tangkap dan pola pikirnya berkembang, sehingga mempengaruhi kemampuan menyerap informasi (Apriansa, 2022). Kemampuan menyerap informasi akan berpengaruh pada pengetahuan dan akhirnya akan mempengaruhi kesiapan dalam manajemen bencana pada perawat. Ini dapat menjadi salah satu faktor yang membuat sebagian besar perawat IGD di RSUD Sumbawa memiliki kategori siap karena 50 % responden berusia antara 26 – 35 tahun.

Selanjutnya karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 56,67 %, sedangkan responden yang berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 43,33%. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil *literature review* yang dilakukan oleh Apriansa (2022) terkait dengan faktor- faktor yang mempengaruhi kesiapsiagaan tenaga kesehatan dalam manajemen bencana yang menemukan jenis kelamin mayoritas adalah perempuan mencapai 1.183. Namun hasil *review* ini menyebutkan tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kesiapsiagaan tenaga kesehatan dalam manajemen bencana, berdasarkan hasil dari 4 artikel yang dianalisis statistik, ternyata menunjukkan tidak adanya perbedaan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kesiapsiagaan tenaga kesehatan dalam manajemen bencana ($p = 0,572$ atau $p > 0,05$) (Apriansa, 2022).

Tingkat pendidikan juga dapat dikaitkan dengan kesiapsiagaan perawat dalam manajemen bencana. Ahayalimudin & Osman (2016) menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan dapat mendukung kesiapsiagaan perawat, lulusan diploma keperawatan memiliki tingkat kemampuan yang moderat, sedangkan perawat lulusan sarjana memiliki tingkat kesiapsiagaan bencana lebih tinggi. Tingkat pendidikan dapat membuat seseorang lebih mudah menerima

informasi. Pada penelitian ini tingkat pendidikan tertinggi adalah S1 Keperawatan dengan jumlah 10 orang responden, dari 10 orang tersebut 90% memiliki tingkat kesiapan “siap” dan 10% sisanya memiliki tingkat kesiapan “kurang siap”.

Karakteristik responden yang terakhir adalah lama bekerja, Tzeng *et al* (2016) menyatakan tenaga kesehatan yang sudah senior di anggap telah memiliki kinerja yang baik dan hal tersebut berkaitan dengan lamanya bekerja di sebuah institusi. Young *et al* (2017) juga menyatakan bahwa perawat dengan pengalaman kerja > 3 tahun memiliki kesiapsiagaan yang lebih baik ($p=0,017$). Pada penelitian ini 70 % responden memiliki masa kerja lebih dari 5 tahun dengan pembagian 33,33% memiliki lama bekerja 5 – 10 tahun, 16,67% memiliki lama bekerja 11 – 15 tahun, 13,33% memiliki lama bekerja 16 – 20 tahun dan 6,67 % memiliki lama bekerja diatas 20 tahun.

Kondisi gawat darurat dan bencana merupakan keadaan yang membutuhkan penanganan segera. Keduanya membutuhkan ”pengobatan darurat terhadap pasien yang muncul dalam berbagai kejadian. Kualitas dan kuantitas perawat gawat bencana merupakan bagian dari kriteria atau indikator perawat gawat bencana (Erita *et al*, 2019).

Keperawatan gawat darurat yang diberikan dalam keadaan normal, memungkinkan tersedianya sumber daya medis yang banyak dalam memberikan pelayanan sesuai kebutuhan pasien, baik yang penyakitnya ringan maupun berat, sehingga pengobatan dan perawatan intensif dapat diberikan dengan segera kepada setiap pasien yang datang secara bergantian. Tetapi selama fase akut bencana, pengobatan dan kesehatan masyarakat membutuhkan sangat banyak sumber tenaga medis sehingga terjadi ketidakseimbangan. Pada fase akut bencana, fasilitas penunjang kehidupan (listrik, gas, air) tidak berfungsi secara sempurna, obat-obatan tidak tersedia, dan tenaga medisnya kurang, namun banyak korban luka ringan atau luka sedang yang datang ke rumah sakit. Sebagian korban tersebut menjadikan rumah sakit sebagai tempat mengungsi sementara, karena mereka beranggapan bahwa "rumah sakit adalah aman" dan "akan mendapatkan pengobatan". Beberapa korban dengan luka parah dan luka kritis dapat juga dibawa ke beberapa fasilitas kesehatan oleh orang lain, namun jika pasien tidak dapat berjalan sendiri, atau jika tidak ada orang yang membawa mereka, maka mereka akan tetap tertinggal di lokasi bencana tersebut (Erita *et al*, 2019).

Berdasarkan uraian diatas, maka saat penting bagi perawat untuk mempunyai kesiapsiagaan saat terjadi bencana untuk terselenggaranya upaya pengurangan risiko bencana dan sistem penanganan kedaruratan bencana yang efektif (Depkes, 2017).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian gambaran kesiapsiagaan perawat IGD dalam manajemen bencana di RSUD Sumbawa dapat disimpulkan :

1. Berdasarkan karakteristik responden, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 56,67 %, berusia antara 26 – 35 tahun yaitu sebanyak atau 50 %, memiliki tingkat pendidikan DIII Keperawatan yaitu sebanyak 60 % dan sebagian besar responden sudah bekerja antara 5 – 10 tahun yaitu sebanyak 33.33 %.
2. Hasil penelitian gambaran kesiapsiagaan perawat IGD dalam manajemen bencana di RSUD Sumbawa menunjukkan hasil, sebagian besar responden siap dengan jumlah 56,67 %, kurang siap 30 %, sangat siap 13,33% dan tidak ada responden yang belum siap dalam kesiapsiagaan manajemen bencana di RSUD Sumbawa

REFERENSI

- Abdelalim, F., & Ibrahim, A. (2014). *Nurses knowledge, attitudes, practices and familiarity regarding disaster and emergency preparedness–Saudi Arabia*. 3(2), 18–25.
<https://doi.org/10.11648/j.ajns.20140302.12>
- Ahayalimudin, N. A., & Osman, N. N. S. (2016). *Disaster management: Emergency nursing and medical personnel's knowledge, attitude and practices of the East Coast region hospitals of Malaysia*. *Australasian Emergency Nursing Journal*.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27545578/>
- Apriansa Rendi. (2022). *Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Kesiapsiagaan Tenaga Kesehatan Dalam Manajemen Bencana Literture Review*.
<http://digilib.unisayogya.ac.id/6412/1/1811604010-PUBLIKASI-RENDI%20%20-%20Rendi%2020.pdf>
- Baack, S., & Alfred, D. (2013). Nurses' preparedness and perceived competence in managing disasters. *Journal of Nursing Scholarship*.
- BNPB (2018a). *Tren Kejadian Bencana 10 tahun terakhir di Indonesia*. Jakarta: www.bnpb.go.id.

- BNPB (2018b) *Tren Kejadian Bencana 10 Tahun Terakhir di Provinsi Nusa Tenggara Barat*. Jakarta: www.bnpb.go.id.
- Departemen Kesehatan RI (2017). Buku Pedoman Teknis Penanggulangan Krisis Kesehatan Akibat Bencana.
- Erita, Mahendra Donny, Adventus. (2019). *Buku Materi Pembelajaran Manajemen Gawat Darurat Dan Bencana*. BMP.UKI :EDA-025-MGDD-PK-III-2019. Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia Jakarta
- Hui Xu, Yang Li, Yongtao Tan, Ninghui Deng. (2021). *A Scientometric Review of Urban Disaster Resilience Research. International Journal of Environmental Research and Public Health* vol 18, no 7. <https://doi.org/10.3390/ijerph18073677>
- Husna, C. (2012). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesiapsiagaan Bencana Di Rsudza Banda Aceh/ Influencing Factors on Disaster Preparedness in RSUDZA Banda Aceh. *Idea Nursing Journal*
- Ihsan Farly, Kosasih Cecep Eli, Emaliyawati Etika. (2022). Kesiapsiagaan Perawat dalam Menghadapi Bencana: *Literature Review*. *Faletehan Health Journal*, 9 (1) (2022) 66-79. ISSN 2088-673X | e-ISSN 2597-8667. www.journal.lppm-stikesfa.ac.id/ojs/index.php/FHJ
- Martono, M., Satino, S., Nursalam, N., Efendi, F., & Bushy, A. (2019). *Indonesian nurses' perception of disaster management preparedness. Chinese Journal of Traumatology*. 22(1), 41-46. <https://doi.org/10.1016/j.cjtee.2018.09.002>
- PPSDMK Kemenkes (2016). *Keperawatan Kegawatdaruratan dan Manajemen Bencana*. <http://bppsdmk.kemkes.go.id>
- Rizqillah, A. F., & Suna, J. (2018). *Indonesian emergency nurses' preparedness to respond to disaster: A descriptive survey. Australasian Emergency Care*, 21(2), 64-68. <https://doi.org/10.1016/j.auec.2018.04.001>
- Setyawati, A.-D., Lu, Y.-Y., Liu, C.-Y., & Liang, S.-Y. (2020). *Disaster Knowledge, Skills, and Preparedness Among Nurses in Bengkulu, Indonesia: A Descriptive Correlational Survey Study. JEN: Journal of Emergency Nursing*, 46(5), 633-641. <https://doi.org/10.1016/j.jen.2020.04.004>
- Tzeng, W. C., Feng, H. P., Cheng, W. T., Lin, C. H., Chiang, L. C., Pai, L., & Lee, C. L. (2016). Readiness of hospital nurses for disaster responses in Taiwan: A cross-sectional study. *Nurse Education Today*
- Usher, K, et al (2015). Cross-sectional survey of the disaster preparedness of nurses across the Asia-Pacific region, *Nursing & Health Sciences*, 17(4), 434-443.
- Young. Noh, J., Oh, E. G., Lee, W. H., & Choi, M. (2017). Perception and Core Competencies of Disaster Nursing in South Korea. *Journal of nursing and care*