



PENGETAHUAN, KETERAMPILAN, KESIAPAN DAN KEINGINAN BEKERJA DALAM SITUASI BENCANA PADA PERAWAT IGD RSUP DR. M. DJAMIL PADANG

KNOWLEDGE, SKILLS, AND PREPAREDNESS OF NURSES WITH THE WILLINGNESSTO WORK IN DISASTER SITUATIONS AT EMERGECY ROOM OF DR. M. DJAMIL HOSPITAL PADANG

Emil Huriani^{1*}, Mery Sepriani¹, Gusti Sumarsih¹

¹Fakultas Keperawatan Universitas Andalas
Kampus Universitas Andalas Limau Manis Padang, Sumatera Barat
Email: emilhuriani@gmail.com

ABSTRAK

Insiden kejadian bencana di Indonesia mengalami peningkatan setiap tahun. Sumatera Barat menempati urutan ke-5 provinsi tertinggi kejadian bencana di Indonesia. Ada berbagai faktor yang mempengaruhi keinginan perawat untuk tetap bekerja saat bencana di IGD salah satunya yaitu pengetahuan, keterampilan, dan kesiapan yang dimiliki perawat tentang penanggulangan bencana. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, keterampilan, dan kesiapan perawat dengan keinginan untuk bekerja dalam situasi bencana di IGD RSUP Dr. M. Djamil Padang. Jenis penelitian ini yaitu analitik dengan pendekatan *cross sectional study*. Sampel penelitian ini adalah 35 orang perawat IGD. Instrumen penelitian adalah kuesioner DPET dan keinginan bekerja perawat. Analisa data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *chi square* dengan batas kemaknaan $p < 0,05$. Hasil penelitian didapatkan adanya hubungan antara pengetahuan perawat dengan keinginan bekerja, adanya hubungan keterampilan perawat dengan keinginan bekerja, serta adanya hubungan antara kesiapan perawat dengan keinginan bekerja. Diharapkan perawat dapat terus meningkatkan upaya memperoleh pengetahuan, keterampilan, dan kesiapan tentang penanggulangan bencana, supaya keinginan bekerja saat bencana bisa dipertahankan sehingga saat terjadi bencana rumah sakit tidak kekurangan tenaga perawat dan korban dapat ditolong sesegera mungkin.

Kata Kunci: bencana; Instalasi Gawat Darurat;keinginan bekerja;perawat

ABSTRACT

Incidents of disasters in Indonesia are increasing every year. West Sumatra ranked 5th highest province of disaster events in Indonesia. There were various factors that influence the willingness of the nurses to keep working during a disaster in the ER, one of which was knowledge, skills and readiness of the nurse about disaster management. This study aimed to determine the relationship between knowledge, skills, and preparedness of nurses with the willingness to work in disaster situations at Emergency room of Dr. M. Djamil Hospital Padang. The study design was analytic with cross-sectional study approach. The sample of this study were 35 ER nurses. The research instrument were DPET questionnaire and the willingness of nurse work. Data analysis was done by univariate and bivariate by using chi square test with significance of $p \leq 0,05$. The result of the research showed that there were relationships between knowledge, skill, and preparedness with willingness to work during disaster. It is expected that nurses can continue to improve their efforts to acquire knowledge, skills and readiness on disaster management, so that the willingness to work



during disaster can be maintained so that during the hospital disaster there is no shortage of nurses and the victims can be assisted as soon as possible.

Keywords: *disaster; emergency room, nurse, willingness to work*

PENDAHULUAN

Bencana menyebabkan terjadinya gangguan fungsi komunitas atau penduduk dimana manusia mengalami kerugian, baik kerugian materi, ekonomi atau kehilangan penghidupan sehingga berpengaruh terhadap kemampuan coping manusia itu sendiri. Indonesia merupakan negara yang rawan terhadap kejadian bencana dan propinsi Sumatera Barat menempati peringkat ke-5 provinsi tertinggi kejadian bencana di Indonesia. Kondisi ini disebabkan karena geografis Sumatera Barat yang berada pada jalur patahan sehingga beresiko terhadap bencana, dan Kota Padang menjadi urutan pertama daerah yang paling beresiko tinggi di propinsi ini (BNPB, 2014).

Besarnya angka kejadian dan dampak yang ditimbulkan oleh bencana sehingga membutuhkan upaya penanggulangan. Penanggulangan bencana oleh perawat pada tahap tanggap darurat meliputi pengkajian secara cepat dan tepat terhadap korban bencana serta pemberian bantuan hidup dasar (Loke, Wai, & Fung, 2014; Veenema et al., 2016).

Untuk memaksimalkan upaya penanggulangan bencana di bidang kesehatan, pelayanan kesehatan harus mempersiapkan tenaga kesehatan yang profesional. Perawat sebagai tenaga kesehatan yang paling banyak di rumah sakit berperan sebagai responden pertama dalam menangani korban bencana di rumah sakit. Perawat mempunyai tanggung jawab dalam perencanaan dan keterlibatan dalam menangani korban. Perawat harus mengetahui apa yang akan mereka lakukan baik ketika mereka sedang bekerja atau tidak bekerja sewaktu bencana terjadi. Perawat harus mengetahui bagaimana memobilisasi bantuan, mengevakuasi pasien-pasien dan mencegah penyebaran bencana. Perawat juga harus mengenal diri mereka sendiri dan perencanaan- perencanaan rumah sakit dalam mengatasi bencana (Rokkas, Hons, Bnursing, & Hons, 2014).

Perawat di unit gawat darurat (UGD) secara terus menerus berjuang di garis depan operasi penanggulangan bencana. Derajat kesiapan perawat IGD dalam menghadapi bencana secara langsung berhubungan dengan sukses atau tidaknya keperawatan bencana yang mana berpengaruh besar terhadap respon dan penyembuhan korban bencana di rumah sakit (Arbon et al., 2013; Daily, Padjen, & Birnbaum, 2010; FitzGerald et al., 2010).

Tingkat pengetahuan yang cukup dan keahlian yang memadai mengenai manajemen bencana disemua aspek dan fase bencana merupakan hal yang sangat mempengaruhi kompetensi perawat dalam menghadapi bencana (Arbon et al., 2013).

Pengetahuan merupakan salah satu penentu apakah perawat di rumah sakit bersedia untuk memberikan perawatan (Pesiridis, Sourtzi, Galanis, & Kalokairinou, 2015). Pengetahuan perawat tentang peran mereka dalam bencana, serta kesediaan atau kesanggupannya untuk meningkatkan pengetahuan melalui pendidikan dan pelatihan tanggap bencana juga mempengaruhi keinginan bekerja disituasi bencana. Kurangnya keyakinan akan keterampilan dan pengetahuan seseorang telah disebut-sebut sebagai alasan tenaga kesehatan untuk tidak bekerja selama bencana (Hope et al., 2010).

Perawat dituntut mempersiapkan kemampuan diri sebagai upaya dalam menangani permasalahan kesehatan korban bencana. Kesiapan perawat bekerja dalam situasi bencana berhubungan dengan persepsi perawat itu sendiri mengenai seberapa jauh kesiapannya dan upaya-upaya persiapan yang telah dilakukan (Hammad, Hons, Arbon, Gebbie, & Hutton, 2012). Ketidaksiapan perawat berdampak pada pasien, perawat maupun pelayanan kesehatan, seperti penurunan pelayanan rumah sakit, peningkatan beban kerja perawat, peningkatan angka cedera dan kematian, angka trauma dan kematian dan infeksi (Chan et al., 2010);



Ibrahim, 2014).Oleh karena itu, kesiapan perawat penting untuk menghadapi kedaruratan bencana. Penelitian ini mengidentifikasi pengetahuan, keterampilan dan kesiapan perawat UGD tentang manajemen bencana dan hubungannya dengan keinginan untuk bekerja dalam Situasi Bencana.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah studi kuantitatif *cross sectional*, dan menggunakan uji korelasi untuk mengeksplorasi hubungan antar variable. Data dikumpulkan dari 35 orang perawat yang berhubungan langsung dengan perawatan pasien di UGD RSUP Dr. M.Djamil Padang yang terdiri dari 8 orang laki-laki dan 27 orang perempuan. Perekrutan responden menggunakan teknik *total sampling*.

Penelitian menggunakan item-item mengenai pengetahuan, keterampilan dan kesiapan yang ada pada pada kuesioner *Disaster Preparedness Evaluation Tool (DPET)*(Tichy, Bond, Beckstrand, & Heise, 2009). Terdapat 13 itemterkaitpengetahuan, 11 pertanyaan terkait keterampilan, dan 14 pertanyaan terkait kesiapan. Pemilihan item-item tersebut berdasarkan pemilihan item yang digunakan pada penelitian sebelumnya (Al-Khalaileh, Bond, & Alasad, 2012). Penilaian pada kuesioner ini yaitu pada pertanyaan yang bermakna positif diberi skor 1 jika menjawab Sangat Tidak Setuju (STS), 2 jika menjawab Tidak Setuju (TS), 3 jika menjawab Setuju (S) dan 4 jika menjawab Sangat Setuju (SS) dan sebaliknya untuk pertanyaan yang bermakna negative.

Kuesioner mengenai keinginan untuk bekerja dalam situasi bencana dikembangkan dari kuesionerdari Arbon dkk(Arbon et al., 2011). Pada skala ini terdiri dari 21 pertanyaan *checklist*. Penilaian pada kuesioner ini yaitu pada pertanyaan yang bermakna positif diberi skor 1 jika menjawab Sangat Tidak Setuju (STS), 2 jika menjawab Tidak Setuju (TS), 3 jika menjawab Setuju (S) dan 4 jika menjawab Sangat Setuju (SS).

Pengumpulan Data dilakukan melalui penyebaran kuesioner kepada calon partisipan. Peneliti menjelaskan tentang

tujuan dan manfaat penelitian serta aspek etik dalam penelitian ini kepada calon partisipan. Setelah reponden menandatangani lembar informed consent, peneliti menyerahkan kuesioner kepada responden. Setelah pengisian lengkap, peneliti mengumpulkan kembali kuesioner tersebut.

Analisis data dilakukan secara komputerisasi menggunakan statistic deskriptif dan analisis korelasi Spearman. Data ditampilkan sebagai rata-rata \pm standar deviasi (SD) dan $p < 0,05$ dianggap bermakna secara statistic.

HASIL PENELITIAN

Dari 35 orang partisipan, 22,9% adalah laki-laki, 45,7% adalah dewasa awal (usia 26 – 35 tahun), 85,7 % telah menikah, 60% memiliki pendidikan diploma keperawatan, rata-rata lama bekerja di UGD adalah 11,27 tahun, 71,4% memiliki pengalaman bekerja saat bencana.

Tabel 1 menampilkan skor rata-rata dan standar deviasi setiap item mengenai pengetahuan perawat tentang penanggulangan bencana. Secara keseluruhan, rata-rata skor pengetahuan adalah 2,95. Skor rata-rata tertinggi adalah pada item tentang ketertarikan perawat dengan pendidikan kesiapsiagaan bencana di rumah sakit sedangkan skor rata-rata terendah adalah item tentang partisipasi dalam penyusunan rencana darurat bencana.

Selanjutnya, Tabel 2 menampilkan skor rata-rata dan standar deviasi setiap item mengenai keterampilan perawat dalam penanggulangan bencana. Secara keseluruhan, rata-rata skor keterampilan adalah 2,85. Skor rata-rata tertinggi adalah pada item tentang penggunaan alat pelindung diri saat bekerja sedangkan skor rata-rata terendah adalah item tentang kemampuan kepemimpinan dalam situasi bencana.

Tabel 3 menampilkan skor rata-rata dan standar deviasi setiap item mengenai kesiapan perawat dalam penanggulangan bencana. Secara keseluruhan, rata-rata skor keterampilan adalah 2,75. Skor rata-rata tertinggi adalah pada item kesadaran terkait batas-batas pengetahuan, keterampilan dan wewenang perawat dalam manajemen



bencana sedangkan skor rata-rata terendah adalah item tentang kemampuan kepemimpinan dalam situasi bencana.

Tabel 4 menampilkan skor rata-rata dan standar deviasi setiap item mengenai keinginan perawat bekerja dalam situasi

bencana. Secara keseluruhan, rata-rata skor keinginan bekerja adalah 3,04. Skor rata-rata tertinggi adalah pada item perhatian pimpinan bagi perawat yang tetap bekerja dalam situasi bencana.

Tabel 1. Skor rata-rata dan standar deviasi pengetahuan tentang manajemen bencana

Indikator	Rata-rata	SD
Ketertarikan dengan pendidikan kesiapsiagaan bencana yang berhubungan secara khusus dengan situasi rumah sakit	3,40	0,49
Mencari informasi yang relevan tentang kesiapsiagaan bencana yang dibutuhkan rumah sakit tempat saya bekerja	2,94	0,76
Berpartisipasi dalam latihan simulasi bencana di rumah sakit secara teratur	3,17	0,51
Berpartisipasi dalam kegiatan seminar, atau pertemuan yang berhubungan dengan kesiapsiagaan bencana secara teratur	3,14	0,49
Dalam situasi bencana, perawat berpikir bahwa ada dukungan yang cukup dari pemerintah setempat	3,08	0,50
Mngetahui siapa yang harus dihubungi (rantai komando) dalam situasi bencana di rumah sakit	3,05	0,41
Mengetahui informasi pelatihan kesiapsiagaan dan manajemen bencana yang akan diadakan	3,00	0,24
Mengetahui kontak rujukan dalam kasus situasi bencana	3,00	0,54
Suka membaca artikel atau jurnal yang berkaitan dengan kesiapsiagaan bencana	2,82	0,61
Mendapatkan artikel atau jurnal tentang kesiapan dan manajemen bencana dengan mudah	2,71	0,51
Dapat dengan mudah memahami artikel atau jurnal tentang kesiapsiagaan bencana	2,71	0,62
Mengetahui di mana untuk menemukan penelitian yang relevan atau informasi yang terkait dengan kesiapan dan manajemen bencana untuk menambah pengetahuan saya	2,74	0,50
Telah berpartisipasi dalam penyusunan rencana darurat dan perencanaan darurat untuk situasi bencana di rumah sakit	2,57	0,50
Keseluruhan item	2,95	0,27

Tabel 2. Skor rata-rata dan standar deviasi keterampilan tentang manajemen bencana

Indikator	Rata-rata	SD
Menyadari risiko potensial dalam komunitas saya (misalnya gempa bumi, banjir, teror, dll)	3,14	0,35
Mengetahui bagaimana menggunakan alat pelindung diri saat bekerja	3,37	0,49
Akrab dengan prinsip-prinsip triase yang digunakan dalam situasi bencana	3,11	0,40
Memiliki rencana darurat pribadi/keluarga di tempat tinggal saya untuk situasi bencana	2,91	0,50
Mengetahui bagaimana melakukan prosedur isolasi yang dibutuhkan saat bencana	3,00	0,34
Kenal dengan sistem tanggap darurat lokal untuk bencana	3,11	0,40
Dalam kasus serangan bioterorisme / serangan biologis atau kimia perawat mengetahui bagaimana melaksanakan prosedur dekontaminasi	2,54	0,70
Memiliki perjanjian dengan orang yang dicintai dan anggota keluarga tentang bagaimana melaksanakan rencana darurat pribadi / keluarga kami	2,82	0,45
Menyadari akan dianggap sebagai tokoh utama dalam kepemimpinan di rumah	2,08	0,70



sakit saat situasi bencana		
Menilai diri saya memiliki kemampuan dalam manajemen bencana	2,77	0,59
Berpartisipasi dalam menciptakan pedoman baru, menyusun rencana darurat, atau melobi untuk kemajuan rumah sakit	2,48	0,61
Keseluruhan item	2,85	0,30

Tabel 3. Skor rata-rata dan standar deviasi kesiapan tentang manajemen bencana

Indikator	Rata-rata	SD
Tahu batas-batas pengetahuan, keterampilan, dan wewenang sebagai perawat untuk bertindak dalam situasi bencana	3,14	0,35
Percaya diri memberikan informasi yang dibutuhkan oleh pasien saat bencana	2,91	0,56
Kenal dengan apa yang menjadi ruang lingkup peran saya sebagai perawat dalam situasi bencana	3,00	0,42
Percaya diri terhadap kemampuan untuk menjadi anggota tim dekontaminasi	2,74	0,61
Percaya diri dalam kemampuan sebagai penyedia layanan langsung dan responder pertama dalam situasi bencana	2,82	0,51
Percaya diri bisa merawat pasien secara independen tanpa pengawasan dokter dalam situasi bencana	2,57	0,60
Bisa mengelola gejala umum dan reaksi dari korban bencanayang meliputi afektif, perilaku, kognitif, dan sifat fisik	2,68	0,52
Yakin dalam menerapkan rencana darurat, prosedur evakuasi selama bencana	2,91	0,37
Dapat mengidentifikasi kemungkinan indikator paparan massa dibuktikan dengan pengelompokan pasien dengan gejala yang sama	2,88	0,47
Percaya diri sebagai manajer atau koordinator perlindungan	2,60	0,65
Mampu menggambarkan peran di fase tanggap bencana dalam konteks rumah sakit, masyarakat umum, dan konteks pribadi	3,05	0,33
Tahu fokus melakukan penilaian awal dan riwayat kesehatan pada kasus bioterorisme/serangan biologis	2,48	0,56
Kenal dengan logistik organisasi dan peran antara lembaga lokal dan nasional dalam situasi tanggap bencana	2,40	0,55
Kenal dengan senjata biologi dari antraks, pes, keracunan, cacar, apa tanda dan gejalanya serta pengobatan yang efektif	2,29	0,62
Keseluruhan item	2,75	0,32

Tabel 4. Skor rata-rata dan standar deviasi keinginan bekerja tentang manajemen bencana

Indikator	Rata-rata	SD
Tetap akan bekerja walaupun mengetahui adanya kejadian bencana kecelakaan transportasi (seperti kecelakaan bus, pesawat dan lain-lain)	3,22	0,54
Tetap akan bekerja walaupun mengetahui adanya kejadian bencana kebakaran	3,11	0,67
Tetap akan bekerja walaupun mengetahui adanya kejadian bencana banjir	3,05	0,72
Tetap akan bekerja walaupun mengetahui adanya kejadian bencana gempa bumi	3,05	0,68
Tetap akan bekerja walaupun mengetahui adanya kejadian bencana tanah longsor	3,20	0,63
Tetap akan bekerja walaupun mengetahui adanya kejadian wabah penyakit	2,94	0,63
Tetap akan bekerja walaupun mengetahui adanya kejadian bencana akibat zat kimia	2,97	0,61
Tetap akan bekerja walaupun mengetahui adanya kejadian bencana akibat agen biologis	2,91	0,70
Tetap akan bekerja walaupun mengetahui adanya kejadian bencana akibat radiasi: radioaktif, nuklir	2,65	0,72
Tetap akan bekerja walaupun mengetahui adanya kejadian bencana aksi terorisme	2,80	0,71
Merasa bertanggung jawab untuk bekerja dalam situasi bencana	3,11	0,40
Mempunyai pengetahuan untuk bekerja dalam situasi bencana	3,11	0,40
Mempunyai keterampilan untuk bekerja dalam situasi bencana	3,05	0,33
Merasa mampu untuk bekerja dalam situasi bencana	3,00	0,42



Rumah sakit memberikan dukungan untuk bekerja dalam situasi bencana	3,17	0,45
Mempunyai hak untuk tidak bekerja dalam situasi bencana jika itu membahayakan bagi diri sendiri	3,11	0,52
Mempunyai hak untuk tidak bekerja dalam situasi bencana jika itu membahayakan bagi keluarga	3,14	0,55
Pimpinan rumah sakit harus memberikan perhatian lebih bagi perawat yang setuju untuk tetap bekerja dalam situasi bencana	3,34	0,53
Merasa memiliki keinginan yang kuat untuk tetap bekerja dalam situasi bencana	3,02	0,51
Percaya ada perlindungan dari tempat kerja selama bencana	3,05	0,38
Kepemimpinan di tempat kerja menjamin keamanan dan keselamatan saat bekerja	2,94	0,48
Keseluruhan item	3,04	0,36

Tabel 5. Koefisien korelasi dan tingkat signifikansi antara pengetahuan keterampilan, kesiapan dan keinginan bekerja dalam situasi bencana

	Pengetahuan	Keterampilan	Kesiapan	Keinginan
Pengetahuan	1.000			
Keterampilan	0.512**	1.000		
Kesiapan	0.416*	0.659**	1.000	
Keinginan	0.567**	0.439**	0.564**	1.000

** . Korelasi signifikan pada level 0.011 (2-tailed). * . Korelasi signifikan pada level 0.05 (2-tailed).

Tabel 6. Rata-rata skor pengetahuan, keterampilan, kesiapan dan keinginan bekerja berdasarkan jenis kelamin, lama bekerja dan pengalaman bekerja saat bencana

Kelompok	Pengetahuan		Keterampilan		Kesiapan		Keinginan bekerja	
	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD
Jenis kelamin								
Laki-laki (n=8)	3,08	0,27	2,76	0,37	2,59	0,26	3,23	0,32
Perempuan (n=27)	2,91	0,26	2,88	0,29	2,79	0,33	2,99	0,36
Lama bekerja								
≤5 tahun (n=17)	2,91	0,21	2,84	0,23	2,77	0,24	3,06	0,37
>5 tahun (n=18)	2,98	0,31	2,86	0,37	2,72	0,39	3,03	0,36
Pengalaman bekerja saat bencana								
Ada (n=25)	2,99	0,27	2,84	0,33	2,72	0,36	3,11	0,35
Tidak (n=10)	2,83	0,21	2,88	0,25	2,80	0,20	2,89	0,35

Hasil analisis korelasi Spearman antara pengetahuan, keterampilan dan kesiapan dengan keinginan bekerja saat bencana menunjukkan nilai $p < 0,05$, artinya keinginan bekerja saat bencana dipengaruhi oleh pengetahuan, keterampilan dan kesiapan dalam menghadapi bencana (Tabel 5).

Tabel 6 menampilkan perbandingan rata-rata skor setiap variabel berdasarkan karakteristik responden. Rata-rata skor pengetahuan lebih tinggi pada perawat laki-laki, lama bekerja lebih dari 5 tahun dan memiliki pengalaman bekerja saat bencana. Sebaliknya, rata-rata skor keterampilan lebih tinggi pada perawat

perempuan, lama bekerja lebih dari 5 tahun dan tidak memiliki pengalaman bekerja saat bencana. Lain halnya dengan kesiapan. Rata-rata skor kesiapan lebih tinggi pada perawat perempuan, lama bekerja kurang dari 5 tahun dan tidak memiliki pengalaman bekerja saat bencana. Terakhir, Rata-rata skor keinginan bekerja saat bencana lebih tinggi pada perawat laki-laki, lama bekerja kurang dari 5 tahun dan memiliki pengalaman bekerja saat bencana.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perawat memiliki upaya memperoleh



pengetahuan yang baik tentang penanggulangan bencana di IGD. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh beberapa peneliti (Ahayalimudin & Osman, 2016; Hermawati, 2010). Hal ini terkait dengan adanya sosialisasi, pelatihan dan simulasi bencana yang diadakan. Latihan simulasi dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perawat mengenai manajemen bencana secara efektif, dapat dikerjakan dengan mudah dan memiliki efek jangka panjang yang kuat terhadap pengetahuan dan keterampilan perawat (Pesiridis et al., 2015).

Pada penelitian ini skor tertinggi didapat pada pernyataan tentang ketertarikan dengan pendidikan kesiapsiagaan bencana yang berhubungan secara khusus dengan situasi rumah sakit. Tingginya ketertarikan perawat terhadap pendidikan kesiapsiagaan bencana ditandai dengan seluruh perawat IGD mengikuti berbagai pelatihan. Walaupun pelatihan yang diikuti tidak semua tentang bencana namun didalamnya terdapat materi yang ada kaitannya dengan penanggulangan bencana.

Sebaliknya pernyataan dengan skor terendah terdapat pada pernyataan tentang berpartisipasi dalam penyusunan rencana darurat dan perencanaan darurat untuk situasi bencana di rumah sakit. Padahal perawat pelaksana yang sebenarnya lebih tahu tentang keadaan di ruangan dan dapat memberikan masukan untuk membuat perencanaan. Kondisi ini dapat berakibat kesulitan dalam operasionalisasi dari perencanaan yang telah dibuat. Hasil ini sesuai dengan penelitian Elgie dkk (2005) bahwa perawat memiliki keinginan untuk mengetahui tentang manajemen bencana dan penanganannya, tetapi mereka tidak dilibatkan dalam penyusunan rencana bencana tersebut. Oleh karena itu, disarankan semua perawat pelaksana dilibatkan dalam perencanaan bencana agar diperoleh perencanaan yang lebih baik dan sesuai dengan kebutuhan.

Perawat memiliki keterampilan yang baik tentang penanggulangan bencana di IGD. Hasil penelitian ini sebanding dengan penelitian sebelumnya bahwa tingkat

keterampilan perawat berada pada level moderat (Hermawati, 2010). Pada penelitian ini skor tertinggi didapat pada pernyataan tentang memahami bagaimana menggunakan alat pelindung diri saat bekerja. Penggunaan alat pelindung diri yang baik dan benar membuat perawat merasa lebih aman saat bekerja, mengurangi risiko cedera dan terpapar agen infeksius (Considine & Mitchell, 2009). Selain itu, keterampilan tentang triase merupakan salah satu kompetensi penting yang harus dimiliki perawat IGD. Perawat IGD juga menyatakan bahwa mereka akrab dengan prinsip-prinsip triase yang digunakan dalam situasi bencana. Keterampilan mengenai triase dilatih saat simulasi bencana dan pelatihan tentang kebencanaan rutin. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Aloyce (2014) bahwa pengetahuan dan keterampilan triase pada perawat adalah baik. Sejalan dengan hasil penelitian Goransson (2005), dimana tingkat pengetahuan dan keterampilan perawat tentang triase juga di atas rata-rata.

Keterampilan perawat tentang triase adalah kunci dalam pembuatan keputusan terhadap pasien. Peran perawat triase sangat penting bagi IGD karena kondisi IGD secara rutin tidak dapat diprediksi, sumber daya yang terbatas sehingga menekankan perlunya keputusan triase tepat waktu dan akurat yang pada akhirnya mendukung pemberian layanan kesehatan yang optimal (Rankin, 2011).

Sebaliknya pernyataan dengan skor terendah terdapat pada pernyataan tentang responden dianggap sebagai tokoh utama dalam kepemimpinan di rumah sakit saat situasi bencana sebanyak 14,3% menjawab sangat tidak setuju, 68,6% menjawab tidak setuju. Menurut penelitian Farida, 2011, kepemimpinan yang efektif akan memberi dampak positif terhadap kinerja perawat, dan sebaliknya apabila kepemimpinan tidak efektif akan memberikan dampak yang negatif terhadap kinerja perawat. Oleh karena itu penting untuk mengetahui perawat yang berpotensi dan memiliki minat dalam kepemimpinan agar diikutkan dalam *training leadership* untuk menyiapkan calon-calon pemimpin dimasa yang akan datang.



Lebih dari separuh responden memiliki kesiapan yang siap tentang penanggulangan bencana di IGD. Perawat di IGD RSUP Dr. M.Djamil semuanya sudah pernah mengikuti pelatihan, bahkan 45,7% responden telah mengikuti pelatihan sebanyak ≥ 2 kali. Pada penelitian ini skor tertinggi didapat pada pernyataan tentang mengetahui batas-batas pengetahuan, keterampilan, dan wewenang sebagai perawat untuk bertindak dalam situasi bencana dan pernyataan tentang mampu menggambarkan peran perawat di fase bencana dalam konteks rumah sakit, masyarakat umum, dan konteks pribadi. Perawat mengetahui batas-batas pengetahuan, keterampilan dan wewenang serta mampu menggambarkan peran mereka saat fase tanggap bencana merupakan salah satu manfaat dari sosialisasi dan pelatihan yang pernah diikuti. Perawat yang mengikuti pelatihan rutin, secara klinis lebih terampil dalam penanggulangan bencana (Al-Khalaileh et al., 2012). Hal ini didukung studi yang dilakukan Landesman (2006) menyatakan perawat yang berpengalaman dan mengikuti pelatihan dalam situasi bencana, memiliki kinerja yang baik dibanding perawat yang tidak mengikuti pelatihan.

Sebaliknya pernyataan dengan skor rendah terdapat pada pernyataan tentang mengenal senjata biologis dari antraks, pes, keracunan (botulisme), cacar, apa tanda gejalanya serta pengobatan yang efektif dan tentang mengenal logistik organisasi dan peran antara lembaga lokal dan nasional dalam situasi tanggap bencana. Perawat menganggap diri mereka lemah dalam persiapan perawatan yang berhubungan dengan penyakit akibat senjata biologis (antraks, pes, botulisme, cacar), begitu juga dengan pengetahuan tentang logistik organisasi dan peran antara lembaga lokal dan nasional dalam situasi tanggap bencana (Al-Khalaileh et al., 2012). Oleh karena itu disarankan agar perawat tetap mempersiapkan diri, agar selalu siap jika suatu saat dibutuhkan.

Perawat memiliki keinginan yang tinggi bekerja dalam situasi bencana. Pimpinan rumah sakit harus memberikan perhatian lebih bagi perawat

yang tetap bekerja dalam situasi bencana sehingga akan menambah semangat untuk bekerja. Keinginan seyogyanya harus didorong dengan motivasi. Salah satu faktor motivator yaitu pengakuan (*recognition*) yaitu kebutuhan untuk memperoleh pengakuan dari pimpinan atas hasil karya atau hasil kerja yang telah dicapai. Perhatian dan dukungan yang positif dari rumah sakit dan pimpinan meningkatkan keinginan perawat untuk bekerja dalam situasi bencana.

Perawat memiliki keinginan bekerja yang rendah pada kejadian bencana yang disebabkan oleh ledakan radioaktif. Hasil sebelumnya menyatakan bahwa terjadi penurunan keinginan bekerja saat terjadi bencana ledakan radioaktif (Masterson, Steffen, Brin, Kordick, & Christos, 2009).

KESIMPULAN

Perawat memiliki pengetahuan, keterampilan, dan kesiapan yang memadai untuk menghadapi situasi bencana. Selain itu, perawat memiliki keinginan untuk bekerja dalam situasi bencana. Pelatihan berkelanjutan, simulasi kesiapsiagaan bencana secara berkala dan berbagai upaya untuk meningkatkan dan mempertahankan pengetahuan, keterampilan dan kesiapan perawat perlu difasilitasi agar pada saat bencana terjadi, perawat mampu melakukan tugas dan fungsinya secara maksimal.

DAFTAR PUSTAKA

- AhayaLimudin, N., & 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*, 19(4), 203–209.
<https://doi.org/10.1016/j.aenj.2016.08.001>
- Al-Khalaileh, M. A., Bond, E., & Alasad, J. A. (2012). Jordanian nurses' perceptions of their preparedness for disaster management. *International Emergency Nursing*, 20(1), 14–23.
<https://doi.org/10.1016/j.ienj.2011.01.001>
- Aloyce, R., Leshabari, S., & Brysiewicz, P. (2014). Assessment of Knowledge and Skills of Triage Amongst Nurses Working



- in The Emergency Centres in Dar es Salaam, Tanzania. *African Journal of Emergency Medicine*, 4: 14-18.
- Arbon, P., Cusack, L., Nurs, D., Ranse, J., Shaban, R. Z., Woodman, R. J., ... Hons, B. N. (2013). Exploring staff willingness to attend work during a disaster: A study of nurses employed in four Australian. *Australasian Emergency Nursing Journal*, 16(3), 103–109. <https://doi.org/10.1016/j.aenj.2013.05.004>
- Arbon, P., Cusack, L., Ranse, J., Shaban, R., Considine, J., Mitchell, B., ... Woodman, R. (2011). *Understanding the willingness of Australian emergency nurses to respond to a disaster*. Adelaide.
- Chan, S. S. S., Chan, W., Cheng, Y., Fung, O. W. M., Lai, T. K. H., Leung, A. W. K., ... Pang, S. M. C. (2010). Development and Evaluation of an Undergraduate Training Course for Developing International Council of Nurses Disaster Nursing Competencies in China. *Journal of Nursing Scholarship*, 42(4), 405–413. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2010.01363.x>
- Considine J, Mitchell B. (2009). Chemical, Biological and Radiological Incidents: Preparedness and Perceptions of Emergency Nurses. *Disasters*; 33(3):482–97
- Daily, E., Padjen, P., & Birnbaum, M. (2010). A Review of Competencies Developed for Disaster Healthcare Providers: Limitations of Current Processes and Applicability. *Prehosp Disaster Med*, 25(October), 387–395.
- Elgie, R., Sapien, R., Fullerton, L. & Moore, B. (2005). School nurse online emergency preparedness training: An analysis of knowledge, skills and confidence. *The Journal of School Nursing* 26:5, 368-376.
- Farida. (2011). Kepemimpinan Efektif Dan Motivasi Kerja Dalam Penerapan Komunikasi Terapeutik Perawat. *Jurnal Ners* Vol. 6 No. 1: 31–41
- FitzGerald, G. J., Shaban, R. Z., Arbon, P., Aitken, P., Considine, J., Clark, M. J., ... Holzhauser, K. (2010). *Pandemic (H1N1) 2009 Influenza Outbreak in Australia: Impact on Emergency Departments*. Queensland University of Technology.
- Goransson, K. (2006). Registered Nurses-Led Emergency Departement Triage: Organisation, Allocation of Acuity Ratings and Triage Decision Making. Diakses pada tanggal 24 September 2017 dari <http://www.swesem.org/documents/fulltext/01-3>
- Hammad, K. S., Hons, R. N., Arbon, P., Gebbie, K., & Hutton, A. (2012). Nursing in the emergency department (ED) during a disaster: A review of the current literature. *Australasian Emergency Nursing Journal*, 15(4), 235–244. <https://doi.org/10.1016/j.aenj.2012.10.005>
- Hermawati, D. (2010). *Nurses' perceived preparedness of knowledge and skills in caring for patients attacked by tsunami in Banda Aceh, Indonesia and its related factors*. Prince of Songkla University.
- Hope, K., Durrheim, D., Barnett, D., D'Este, C., Kewley, C., Dalton, C., ... Links, J. (2010). Willingness of frontline health care workers to work during a public health emergency. *AJEM*, 25(3), 39–47.
- Ibrahim, F. A. A. (2014). Nurses knowledge , attitudes , practices and familiarity regarding disaster and emergency preparedness – Saudi Arabia. *American Journal of Nursing Science*, 3(2), 18–25. <https://doi.org/10.11648/j.ajns.20140302.12>
- Landesman, L.Y. (2006). *Public Health Management of Disaster: The Practice Guide*. 2nd Ed. A Washington, DC: APHA (American Public Health Assosiation).
- Loke, A. Y., Wai, O., & Fung, M. (2014). Nurses' Competencies in Disaster Nursing: Implications for Curriculum Development and Public Health. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 11, 3289–3303. <https://doi.org/10.3390/ijerph110303289>
- Masterson, L., Steffen, C., Brin, M., Kordick, M. F., & Christos, S. (2009). Willingness to respond: of emergency department personnel and their predicted participation in mass casualty terrorist events. *JEM*, 36(1), 43–49. <https://doi.org/10.1016/j.jemermed.2007.10.074>
- Pesiridis, T., Sourtzi, P., Galanis, P., &



- Kalokairinou, A. (2015). Development, implementation and evaluation of a disaster training programme for nurses: A Switching Replications randomized controlled trial. *Nurse Education in Practice*, 15(1), 63–67. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2014.02.001>
- Rankin, A. (2011). Can Emergency Nurses' Triage Skills Be Improved By Online Learning Result Of An Experiment. *Journal Of Emergency Nursing* 39:1.
- Rokkas, P., Hons, B. A., Bnursing, M. S., & Hons, B. A. (2014). Disaster preparedness and response : Challenges for Australian public health nurses – A literature review. *Nursing and Health Sciences*, 16(1), 60–66.
- Tichy, M., Bond, A. ., Beckstrand, R. ., & Heise, B. (2009). Nurse practitioners' perception of disaster preparedness education. *American Journal of Nurse Practitioners*, 13(1), 10–22.
- Veenema, T. G., Griffin, A., Gable, A. R., Macintyre, L., Simons, R. N., Couig, M. P., ... Larson, E. (2016). Nurses as Leaders in Disaster Preparedness and Response — A Call to Action, 187–200. <https://doi.org/10.1111/jnu.12198>