

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KESIAPSIAGAAN BENCANA DI RSUDZA BANDA ACEH

Influencing Factors on Disaster Preparedness in RSUDZA Banda Aceh

Cut Husna

Bagian Keilmuan Keperawatan Medikal Bedah PSIK-FK Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh
Medical Surgical Nursing Department, School of Nursing, Faculty of Medicine, Syiah Kuala University
E-mail: husna_psik_usk@yahoo.com

ABSTRAK

Kesiapsiagaan adalah upaya yang dilaksanakan untuk mengantisipasi kemungkinan terjadinya bencana guna menghindari jatuhnya korban jiwa, kerugian harta benda, dan berubahnya tata kehidupan masyarakat. Kesiapsiagaan menghadapi suatu bencana adalah suatu kondisi secara individu maupun kelompok yang memiliki kemampuan secara fisik dan psikis dalam menghadapi bencana. Penelitian ini bertujuan untuk melihat faktor-faktor yang mempengaruhi kesiapsiagaan bencana di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2011. Jenis penelitian adalah deskriptif eksploratif dengan desain *cross sectional study*. Sampel berjumlah 30 orang perawat pelaksana dengan metode *total sampling*. Kuesioner di rancang oleh penulis yang terdiri dari data demografi: umur, jenis kelamin, masa kerja, pendidikan dan pelatihan kegawatdaruratan yang pernah diikuti. Sedangkan sub variabel faktor yang mempengaruhi kesiapsiagaan bencana terdiri dari 1) faktor pengetahuan terhadap kesiapsiagaan bencana, 2) sikap terhadap kesiapsiagaan bencana, 3) kebijakan dan panduan, 4) rencana untuk keadaan darurat bencana, 5) sistem peringatan bencana, dan 6) mobilisasi sumber daya. Data penelitian di analisis dengan menggunakan *computer software*. Berdasarkan hasil penelitian di peroleh tingkat pengetahuan terhadap resiko bencana (63,3%), sikap terhadap resiko bencana (83,3%), kebijakan dan panduan (73,3%), rencana untuk keadaan darurat (73,3%), sistem peringatan bencana (70%), dan mobilisasi sumber daya (86,7%) dengan semua subvariabelnya berada pada kategori baik. Diharapkan kepada perawat pelaksana dapat meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan khusus terkait penanganan kebencanaan dan kepada pengambil kebijakan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh agar dapat meningkatkan perencanaan dan pelaksanaan kesiapsiagaan bencana melalui pelatihan kebencanaan dan kegawatdaruratan secara kontinu kepada seluruh perawat terutama yang bekerja di IGD.

Kata kunci: faktor, kesiapsiagaan bencana, rumah sakit

ABSTRACT

Preparedness is an effort in order to anticipate disaster. It aims to avoid victim, loss of property, and changes in the community livelihood. Disaster preparedness is a condition of an individual or group that has the ability to physically and psychologically in the face of disaster. This study aimed to describe the factors that affect disaster preparedness in emergency installation of dr. Zainoel Abidin regional general hospital Banda Aceh Year 2011. This research was a descriptive explorative using a cross sectional study. There were 30 nurse practitioners who involved in this study by using total sampling method. The questionnaire was designed by the researcher which consists of demographic data including, age, gender, length of employment, education background, and training related to disaster preparedness who have been participated. Moreover, the influencing factor of disaster preparedness sub-variables including, (1) Knowledge factor related to disaster preparedness, (2) behavior related to disaster preparedness, (3) policies and guidelines, (4) plan for disaster emergencies, (5) disaster warning systems, and (6) resource mobilization. The data were analyzed using computer software. Based on the finding, the knowledge on disaster risk reduction (63.3%), behaviors towards disaster risk reduction (83.3%), policies and guidance (73.3%), plan for emergencies (73.3%), the disaster warning system (70%), and the mobilization of resources (86.7%) with all sub-variables are in proper category. The finding suggested the nurse practitioners to increase knowledge and skill especially on disaster preparedness and to the policy maker in dr. Zainoel Abidin regional general hospital Banda Aceh to improve the planning and implementation of disaster preparedness and emergency training continuously to all nurses especially those working in the emergency installation.

Keywords: factors, disaster preparedness, emergency installation, hospital

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan daerah yang rawan dan berisiko tinggi terhadap bencana. Tidak sedikit bencana yang datang secara periodik, namun negara ini selalu tidak siap menghadapi bencana. Bencana adalah rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan yang disebabkan baik oleh faktor alam, faktor non alam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis (Undang-Undang No.24, pasal 1, tentang penanggulangan bencana, 2007, p. 2).

Kejadian bencana di Indonesia intensitasnya atau volume kejadiannya dapat mencapai lebih dari 1.000 kali dalam setahun atau mencapai 3 kali dalam sehari (Sugandi, 2010, p. 1). Hal ini harus disikapi dengan bijak, pengalaman bencana selama ini belum berjalan dengan baik. Pemerintah dan masyarakat terbukti kurang begitu mampu untuk mengatasi masalah-masalah darurat, keadaan ini perlu di perhatikan yaitu dengan upaya melakukan kesiapsiagaan bencana baik oleh masyarakat, pemerintah maupun kelompok profesi (Sugandi, 2010, p. 1).

Bencana alam merupakan sesuatu yang sering terjadi, setiap saat di wilayah Indonesia, seperti gempa bumi, tsunami, banjir, dan lain-lain. Bencana ini sangat merugikan masyarakat, namun meskipun banyak dan beragamnya bencana yang melanda, kita masih dapat hidup aman dan nyaman asalkan dapat mengelola bencana tersebut dengan baik dan masih banyak usaha-usaha yang dapat di lakukan agar dampak dari bencana tersebut dapat dibuat seminimal mungkin yaitu dengan cara menerapkan upaya kesiapsiagaan bencana dengan baik (Fanggidae, 2005, p. 92).

Kesiapsiagaan bencana adalah setiap aktivitas sebelum terjadinya bencana yang bertujuan untuk mengembangkan kapasitas

operasional dan memfasilitasi respon yang efektif ketika terjadi suatu bencana. Kesiapsiagaan bencana harus diterapkan terutama pada daerah-daerah yang berisiko bencana seperti di Aceh. Terjadinya bencana alam tsunami dan gempa bumi di 13 negara pada tanggal 26 Desember 2004 menyebabkan 127.672 orang meninggal dunia, sementara itu data jumlah korban di provinsi Nanggroe Aceh Darussalam dan Sumatera Utara sekitar 110.229 orang meninggal dunia, 12.132 orang dinyatakan hilang, 703.748 orang mengungsi dan 925 orang di rawat di rumah sakit (Baghdady, 2005, p. 39).

Penerapan kesiapsiagaan bencana tidak hanya melibatkan pemerintah, tetapi juga melibatkan masyarakat, terutama bagi petugas kesehatan. Sebagai salah satu komponen yang penting dalam respon penanganan bencana, perawat memiliki peran yang sangat besar. Kegagalan peran dan tanggung jawab perawat berdampak kegagalan dalam menangani korban bencana. Maka selain perawat ahli dalam bidangnya, perawat juga harus mengetahui bagaimana kesiapsiagaan bencana diterapkan sehingga bisa meminimalisir risiko bencana dan memperbesar keberhasilan penanganan korban bencana. Kegiatan dari kesiapsiagaan bencana adalah membentuk suatu bagian yang tak terpisahkan dalam sistem nasional yang bertanggung jawab untuk mengembangkan perencanaan dan program pengelolaan bencana yang meliputi: pencegahan, mitigasi, kesiapsiagaan, respon, rehabilitasi atau rekontruksi (Fauziah, 2006, p. 24). Adapun kesiapsiagaan bencana dapat di lakukan melalui pendidikan penanggulangan bencana sebagai antisipasi saat terjadinya bencana, pelatihan pencegahan bencana, pengecekan dan pemeliharaan fasilitas peralatan pencegahan bencana baik di daerah maupun pada fasilitas medis, serta

membangun sistem jaringan bantuan (Urata, 2009, p. 15-16).

Adapun hasil studi terkait yang dilakukan oleh Arianti (2007, p. 3), menjelaskan bahwa perawat harus mampu membuat keputusan yang tepat dalam menangani pasien pada kondisi kritis. Sedangkan menurut Depkes RI (2007, p. 3), perawat yang bertugas di bencana harus mengetahui tindakan yang harus dilakukan dalam kesiapsiagaan bencana. Selanjutnya penelitian terkait tentang manajemen bencana yang dilakukan oleh Wati (2007, p. 2) menjelaskan bahwa sebagian besar peran perawat terhadap manajemen bencana tidak dijalankan sebagaimana mestinya, dikarenakan belum adanya persiapan dari pihak institusi dalam persiapan bencana. Meskipun seluruh perawat telah dibekali pelatihan penanganan kegawatdaruratan, namun tidak adanya perencanaan bencana akan menjadi faktor penghambat kesiapan perawat dalam merespon terhadap bencana.

Menurut Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia (LIPI) dan *United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization* (UNESCO) (2006, p. 13), terdapat 5 faktor-faktor yang mempengaruhi kesiapsiagaan bencana yaitu: 1) pengetahuan dan sikap terhadap risiko bencana, 2) kebijakan dan panduan, 3) rencana untuk keadaan darurat bencana, 4) sistem peringatan bencana, 5) kemampuan untuk mobilisasi sumber daya. Berdasarkan hal diatas maka penulis tertarik untuk meneliti "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesiapsiagaan Bencana di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2011".

Secara umum, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kesiapsiagaan bencana di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2011". Tujuan Khusus yaitu untuk mengetahui gambaran pengetahuan, sikap,

kebijakan dan panduan, rencana untuk keadaan darurat bencana, sistim peringatan bencana, dan mobilisasi sumber daya dalam kesiapsiagaan bencana di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2011.

METODE

Jenis penelitian ini adalah *deskriptif eksploratif* yaitu untuk melihat faktor-faktor yang mempengaruhi kesiapsiagaan bencana, dengan desain *cross sectional study*, yang merupakan rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan. Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat pelaksana yang berada di IGD Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh yang berjumlah 30 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling yaitu seluruh populasi di jadikan sampel yang berjumlah 30 orang. Pengumpulan data di lakukan pada tanggal 19-22 Oktober 2011.

Sebagai alat pengumpulan data dalam penelitian ini, penulis menggunakan kuesioner yang terdiri dari: Bagian A merupakan pengumpulan data demografi yang terdiri dari umur, jenis kelamin, masa kerja dan pendidikan serta pelatihan yang pernah diikuti. Bagian B merupakan pengumpulan data sub variabel yang dirancang oleh penulis berdasarkan literatur, terdiri dari 1) faktor pengetahuan terhadap kesiapsiagaan bencana, 2) sikap terhadap kesiapsiagaan bencana, 3) kebijakan dan panduan, 4) rencana untuk keadaan darurat bencana, 5) sistim peringatan bencana, 6) mobilisasi sumber daya. Pengukuran setiap variabel tersebut menggunakan kuesioner dalam bentuk *multiple choices* dalam bentuk *dichotomous* untuk sub variabel pengetahuan yang terdiri dari 6 item. Sedangkan untuk sub variabel lainnya menggunakan skala *Likert* terdiri dari 26 pernyataan yang bersifat positif dan negatif

(21 item positif dan 5 item negatif). Sebelum kuesioner diberikan kepada responden, penulis terlebih dahulu melakukan uji coba instrumen kepada responden yang mempunyai karakteristik yang sama dengan sampel dalam penulisan ini di Rumah Sakit Umum Meuraxa Kota Banda Aceh. Berdasarkan hasil reliabilitas yang dilakukan pada 5 responden didapat untuk semua item pernyataan adalah valid dan reliabel dengan nilai *Cronbach Alpha* = 0,993, dan *Kuder dan Richardson* (KR-20) dengan nilai reliabel untuk sebuah instrument baru adalah $\geq 0,70$. Penelitian ini dilakukan dengan pertimbangan aspek etik dimana responden yang setuju secara sukarela dapat terlibat dalam penelitian diberikan informasi tentang haknya untuk berpartisipasi aktif ataupun dapat mengundurkan diri kapanpun tanpa ada penekanan dan efek negatif lainnya.

HASIL

Adapun hasil penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kesiapsiagaan bencana di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh dapat dijelaskan sebagai berikut:

Data Demografi Responden dapat dilihat pada tabel 1. Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar umur responden adalah 20-29 tahun dengan frekuensi sebanyak 18 orang (60%). Sebagian besar jenis kelamin responden adalah perempuan

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pelatihan Kegawatdaruratan di Instalasi Gawat Darurat RSUDZA Banda Aceh 2011 (n=30)

No	Pelatihan Kegawatdaruratan	Jumlah Responden	Yang ikut pelatihan	Persentase
1	BLS	30	26	86,7
2	BCLS	30	12	40
3	BTLS	30	9	30
4	HDLS	30	2	6,7
5	Pencegahan Infeksi	30	17	56,7
6	Perawatan Luka	30	19	63,3
7	Dukungan Psikologis Terhadap Korban Bencana	30	3	10

Sumber: Data Primer (di olah, 2011)

Tabel 1. Distribusi Data Demografi Responden Tentang Kesiapsiagaan Bencana Di IGD RSUDZA Banda Aceh 2011 (n=30)

No	Variabel	Frekuensi	Persentase
1	Usia		
	20-29	18	60
	30-39	12	40
	Total	30	100
2	Jenis kelamin		
	Laki-laki	19	63,3
	Perempuan	11	36,7
	Total	30	100
3	Masa Kerja		
	<2 tahun	1	3,3
	>2 tahun	29	96,7
	Total	30	
4	Pendidikan		
	D-III	22	73,3
	D-IV	2	6,7
	S1 Kep	1	3,3
	Ners	5	16,7
	Total	30	100

Sumber: Data Primer (diolah, 2011)

dengan frekuensi 19 orang (63,3%), masa kerja responden adalah >2 tahun dengan frekuensi 29 orang (96,7%) dan pendidikan responden adalah D-III dengan frekuensi 22 orang (73,3%).

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa sebagian besar pelatihan yang diikuti oleh responden adalah pelatihan *basic life support* (BLS) dengan frekuensi 26 orang (86,7%).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kesiapsiagaan bencana ditampilkan melalui tabel distribusi frekuensi yang sekaligus

mengkatagorikan faktor-faktor yang mempengaruhi kesiapsiagaan bencana meliputi pengetahuan terhadap resiko bencana, sikap terhadap risiko bencana, kebijakan dan panduan, rencana untuk keadaan darurat bencana, sistem peringatan bencana dan mobilisasi sumber daya yang di persiapkan oleh perawat pelaksana di Instalasi Gawat Darurat dalam kategori baik atau kurang.

Tabel 3. Distribusi frekuensi Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesiapsiagaan Bencana Di Instalasi Gawat Darurat RSUDZA Banda Aceh Tahun 2011 (n = 30)

No	Kategori	f	%
1	Pengetahuan terhadap risiko bencana		
	Baik	19	63,3
	Kurang	11	36,7
	Total	30	100
2	Sikap terhadap risiko bencana		
	Baik	25	83,3
	Kurang	5	16,7
	Total	30	100
3	Kebijakan dan panduan terhadap kesiapsiagaan bencana		
	Baik	22	73,3
	Kurang	8	26,7
	Total	30	
4	Rencana untuk keadaan darurat bencana		
	Baik	22	73,3
	Kurang	8	26,7
	Total	30	100
5	Sistim peringatan bencana terhadap kesiapsiagaan bencana		
	Baik	21	70
	Kurang	9	30
	Total	30	100
6	Mobilisasi sumber daya terhadap kesiapsiagaan bencana		
	Baik	26	86,7
	Kurang	4	13,3
	Total	30	100

Sumber: Data Primer (diolah, 2011)

bahwa pengetahuan responden terhadap resiko bencana, diperoleh hasil tertinggi

sebanyak 19 orang (63,3%) berada pada kategori baik, sikap terhadap resiko bencana, diperoleh hasil tertinggi sebanyak 25 orang (83,3%) berada pada kategori baik, gambaran tentang rencana untuk keadaan darurat bencana, diperoleh hasil tertinggi sebanyak 22 orang (73,3%) berada pada kategori baik, gambaran tentang sistim peringatan bencana, diperoleh hasil tertinggi sebanyak 21 orang (70%) berada pada kategori baik, dan gambaran tentang mobilisasi sumber daya, diperoleh hasil tertinggi sebanyak 26 orang (86,7%) berada pada kategori baik.

Berdasarkan tabel 4 diperoleh hasil bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kesiapsiagaan bencana termasuk dalam kategori baik yaitu 25 orang (83,3%).

Tabel 4. Distribusi frekuensi Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesiapsiagaan Bencana Di Instalasi Gawat Darurat RSUDZA Banda Aceh 2011(n = 30)

No	Kategori	Frekuensi	Persentase
1	Baik	25	83,3
2	Kurang	5	16,7
Jumlah		30	100%

Sumber: Data Primer (di olah, 2011)

DISKUSI

Pada diskusi ini diuraikan hasil penelitian yang didapat mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kesiapsiagaan bencana di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2011.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4 dapat dilihat bahwa kesiapsiagaan bencana di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh, dilihat dari persentasenya berada pada kategori baik yang berjumlah 25 orang (83,3%). Ini artinya perawat pelaksana sudah mengetahui dan memahami tentang faktor-faktor kesiapsiagaan bencana walaupun belum maksimal. Adapun yang diketahui dan dipahami oleh perawat

pelaksana yaitu perawat mengetahui pengertian risiko bencana yaitu suatu potensi kerugian yang ditimbulkan akibat bencana pada suatu wilayah dalam kurun waktu tertentu yang berakibat juga hilangnya rasa aman, perawat mengetahui sikap yang dilakukan terhadap risiko bencana yaitu sebelum terjadinya bencana perawat harus mengetahui alur penyelamatan yang ada di rumah sakit, perawat mengetahui kebijakan dan panduan yang harus tersedia di rumah sakit yaitu rumah sakit memiliki tim siaga bencana dengan tepat dan efektif, perawat mengetahui rencana untuk keadaan darurat bencana yaitu rumah sakit sudah dirancang menjadi bangunan yang tahan gempa atau reruntuhan ketika bencana. Perawat mengetahui adanya sistem peringatan bencana yaitu rumah sakit mempunyai alat untuk menandakan adanya suatu bencana seperti alarm, perawat mengetahui adanya mobilisasi sumber daya yaitu rumah sakit memiliki kerja sama yang terjalin baik dengan organisasi-organisasi yang menangani bencana serta adanya tim penanganan bencana di rumah sakit yang terlatih.

Hasil penelitian menguraikan bahwa pengetahuan terhadap risiko bencana di instalasi gawat darurat Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh, berada pada kategori baik yang berjumlah 19 orang (63,3%). Hal ini karena perawat pelaksana di Instalasi gawat darurat Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh telah mendapatkan pelatihan-pelatihan antara lain pelatihan kegawatdaruratan, kebencanaan dan pelatihan perawatan luka dan lain-lainnya serta perawat juga mendapatkan informasi-informasi yang di berikan oleh tim siaga bencana di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Pengetahuan pelatihan kegawatdaruratan dan kebencanaan, dapat dilihat rata-rata responden sudah mengikuti pelatihan,

dimana pelatihan terbanyak yaitu pelatihan BLS yaitu 26 orang (90%).

Selain itu, pengalaman kerja perawat di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh rata-rata >2 tahun hal tersebut dapat mendukung adanya pengetahuan dan keterampilan tentang kesiapsiagaan bencana perawat yang baik, dan juga di dukung oleh faktor pendidikan dimana dapat dilihat pada data demografi bahwa pendidikan terbanyak adalah D-III Keperawatan yaitu 22 orang (73,3%). Adanya pendidikan perawat yang tinggi maka pengetahuan atau suatu informasi yang diterima semakin mudah untuk dipahami.

Berdasarkan hasil penelitian, perawat pelaksana memiliki pengetahuan terhadap risiko bencana yang baik dimana mereka mengetahui pengertian risiko bencana yaitu potensi kerugian yang ditimbulkan akibat bencana pada suatu wilayah dalam kurun waktu tertentu dan berakibat juga hilangnya rasa aman. Dapat ditambahkan, perawat pelaksana juga mengetahui tindakan pengurangan risiko bencana yang bertujuan untuk mengurangi dampak dari risiko bencana seperti dampak fisik, psikologis, psikososial dan spiritual. Hal ini didukung oleh adanya pelatihan kebencanaan yang pernah diikuti oleh sebagian besar perawat dalam beberapa tahun terakhir baik sesaat setelah tsunami pada tahun 2004 maupun pelatihan kegawatdaruratan dan kebencanaan dalam beberapa tahun belakangan yang diselenggarakan oleh rumah sakit sendiri ataupun kerjasama dengan beberapa instansi pemerintah dan non pemerintah.

Hasil penelitian terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi kesiapsiagaan tentang sikap terhadap risiko bencana di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh, dilihat dari persentasenya berada pada kategori baik yang berjumlah 25 orang (83,3%).

Terbentuknya sikap yang baik sangat dipengaruhi oleh pengetahuan, seperti yang di kemukakan oleh Tuhusetya (2010, p. 16) yaitu tujuan pentingnya pendidikan kebencanaan adalah untuk menanamkan sikap tanggap dan responsif terhadap bencana sehingga risiko yang fatal bisa dihindari dan mereka tidak hanya sekedar mengetahui dan memahami tentang bencana, tetapi yang lebih penting dan utama adalah bagaimana mereka bisa menghadapi risiko bencana dengan sikap siaga dan responsif sehingga mampu meminimalkan dampak yang lebih parah. Secara umum sikap terhadap risiko bencana di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh oleh perawat pelaksana sudah baik, perawat pelaksana mengetahui pentingnya sikap terhadap risiko bencana yaitu perawat harus bisa menyampaikan informasi kesiapsiagaan yang jelas dan akurat saat bencana datang.

Sikap terhadap risiko bencana di katagorikan baik karena perawat pelaksana telah didasari oleh pengetahuan terhadap risiko bencana yang baik sehingga menumbuhkan sikap yang baik pula terhadap kesiapsiagaan terhadap bencana. Hal ini di dukung oleh pendapat Notoadmodjo (2005, p. 5) yang mengatakan bahwa sikap merupakan respon tertutup seseorang terhadap stimulasi atau objek tertentu yang melibatkan faktor pendapat dan/atau emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik dan sebagainya) dalam menginterpretasikan suatu fenomena atau peristiwa.

Hasil penelitian terhadap faktor kebijakan dan panduan yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh, dilihat dari persentasenya berada pada kategori baik yang berjumlah 22 orang (73,3%). Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat hasil persentasenya berada pada kategori baik. Hal ini

menjelaskan bahwa gambaran tentang kebijakan dan panduan yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh sudah baik dimana salah satunya adalah rumah sakit telah memiliki tim siaga bencana dan juga memiliki standar operasional prosedur dalam menangani korban bencana. Hal ini menunjukkan bahwa adanya kesamaan antara teoritis yang menyebutkan salah satu dari kebijakan dan panduan yang ada di rumah sakit yaitu memiliki standar operasional prosedur kebencanaan. Kondisi ini didukung karena Aceh sudah pernah dilanda bencana tsunami pada tahun 2004 oleh karena itu pemerintah telah menetapkan kebijakan-kebijakan dan panduan khususnya di rumah sakit untuk mengantisipasi dan meminimalkan korban jiwa ketika bencana datang.

Hasil penelitian ini di dukung oleh LIPI dan UNESCO (2006, P. 14) yang menjelaskan bahwa kebijakan kesiapsiagaan bencana sangat penting dan merupakan upaya konkrit untuk melaksanakan kegiatan siaga terhadap bencana. Kebijakan yang signifikan berpengaruh terhadap kesiapsiagaan yang meliputi pendidikan publik, *emergency planning*, sistem peringatan bencana dan mobilisasi sumber daya termasuk pendanaan, organisasi pengelola, fasilitas-fasilitas penting untuk keadaan darurat bencana. Kebijakan-kebijakan dicantumkan dalam berbagai bentuk, tetapi akan lebih bermakna apabila di cantumkan secara konkrit dalam peraturan-peraturan seperti: surat keterangan (SK) atau peraturan daerah (perda) yang disertai dengan *job description* yang jelas agar kebijakan dapat di implementasikan dengan optimal, maka di butuhkan panduan-panduan operasionalnya.

Berdasarkan hasil penelitian, rencana untuk keadaan darurat bencana di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh, dilihat dari

persentasenya berada pada kategori baik yang berjumlah 22 orang (73,3 %).

Berdasarkan hasil persentase rencana untuk keadaan darurat bencana di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh berada pada kategori baik. Hal ini disebabkan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh telah mempunyai persiapan untuk keadaan darurat bencana misalnya tersedianya bahan-bahan medik seperti perban, benang jahit dan cairan pembilas dalam jumlah besar. Tersedianya obat-obatan serta alat transportasi dan sistem informasi seperti nomor telpon pemadam kebakaran, polisi dan lain-lain.

Menurut Nasution (2005, p. 8) rencana untuk keadaan darurat bencana ini menjadi bagian yang penting dalam kesiapsiagaan terutama berkaitan dengan evakuasi, pertolongan pertama dan penyelamatan agar korban bencana dapat diminimalkan. Upaya ini sangat penting terutama pada saat terjadinya bencana dan hari-hari pertama setelah bencana sebelum datangnya bantuan dari pihak luar. Adapun menurut Fauziah (2006, p. 31) menjelaskan adapun rencana untuk keadaan darurat bencana di rumah sakit mengacu pada organisasi yang ada di rumah sakit itu sendiri dan terfokus pada pengembangan rencana kedaruratan, pelatihan, informasi, keselamatan pasien dan personel rumah sakit, dan ketersediaan obat-obatan dan peralatan medis untuk kedaruratan, sistem cadangan untuk komunikasi.

Berdasarkan hasil penelitian, sistem peringatan bencana di instalasi gawat darurat Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh, dilihat dari persentasenya berada pada kategori baik yang berjumlah 21 orang (70%). Sistem peringatan dini juga merupakan subsistem awal dalam kegiatan kesiapsiagaan, agar masyarakat dan jajaran kesehatan terutama di daerah potensi bencana agar dapat lebih

mempersiapkan diri menghadapi kemungkinan bencana (Depkes RI, 2001, p. 2). Berdasarkan hasil persentase faktor-faktor kesiapsiagaan bencana yang terdiri dari sistem peringatan bencana termasuk dalam kategori baik. Ini berarti Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh sudah memiliki sistem peringatan bencana dengan baik walaupun belum maksimal. Hal ini disebabkan karena adanya pengalaman dari kejadian bencana tsunami sebelumnya bahwa saat bencana datang rumah sakit adalah tempat yang paling utama melakukan pertolongan secara optimal, oleh karena itu di rumah sakit harus mempunyai alat untuk menandakan adanya suatu bencana seperti alarm atau informasi resiko terjadinya bencana.

Menurut Susanto (2006, p. 29) peringatan dini meliputi penyampaian informasi yang tepat waktu dan efektif melalui kelembagaan yang jelas sehingga memungkinkan setiap individu yang terancam bahaya baik itu masyarakat awam maupun tenaga kesehatan dapat mengambil langkah untuk menghindari atau mengurangi risiko dan mempersiapkan diri untuk melakukan upaya tanggap darurat secara efektif. Tersedianya sumber-sumber informasi untuk peringatan bencana baik dari sumber tradisional maupun lokal serta adanya akses untuk mendapatkan informasi peringatan akan terjadinya bencana merupakan salah satu faktor terjadinya bencana.

Berdasarkan penelitian, mobilisasi sumber daya di instalasi gawat darurat Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh, dilihat dari persentasenya berada pada kategori baik yang berjumlah 26 orang (86,7%).

Dari hasil persentase mobilisasi sumber daya di IGD Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh, termasuk dalam kategori baik. Ini berarti gambaran adanya mobilisasi sumber daya di

IGD Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh sudah baik yaitu baik dari segi adanya pelatihan kegawatdaruratan dan kebencanaan, ketersediaan tim siaga bencana dan juga adanya hubungan kerja sama dengan organisasi lain, baik ditingkat nasional maupun internasional.

Mobilisasi sumber daya di instalasi gawat darurat Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh berada pada kategori baik, kaadaan tersebut di karenakan perawat pelaksana mendapatkan pelatihan kegawatdaruratan dan di dukung juga oleh adanya poster tentang bencana serta adanya pengalaman tentang keadaan bencana tsunami masa lalu, memiliki masa kerja rata-rata diatas 2 tahun. Menurut Notoatmodjo (2003) yaitu sebagian besar pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Maka apabila seseorang itu memiliki pengetahuan yang baik secara otomatis keberhasilan dalam melakukan tindakan pun akan baik pula begitu juga sebaliknya, dimana seseorang yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang maka keberhasilan dalam melakukan tindakanpun akan kurang pula.

Sedangkan menurut Depkes RI (2007, P. 60) sumber daya yang di perlukan untuk kesiapsiagaan bencana salah satunya adalah sumber daya manusia terutama tenaga kesehatan sangat berpengaruh pada kesiapsiagaan bencana karena ketiadaan pakar kesehatan akan menjadi faktor penghalang dalam menangani situasi darurat. LIPI dan UNESCO (2006, p. 14-15) dalam mobilisasi sumber daya juga diperlukan adanya tim yang terlatih untuk menangani kesiapsiagaan bencana, untuk mewujudkan sumber daya manusia yang terlatih maka diperlukan adanya pelatihan kegawatdaruratan dan kebencanaan bagi setiap individu terutama perawat.

Perawat Instalasi gawat darurat yang telah terbiasa dengan kegiatan rutin sehari-

hari di bagiannya. Tindakan mempertahankan pemrosesan pasien yang rutin ini memungkinkan perawat untuk melakukan tugasnya pada tingkat yang paling efektif ketika mereka menghadapi suasana yang penuh stres dan kekacauan (Oman, 2008, p. 20).

KESIMPULAN DAN SARAN

Faktor-faktor kesiapsiagaan bencana di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh berada pada kategori baik. Pengetahuan terhadap risiko bencana, sikap terhadap risiko bencana, kebijakan dan panduan, rencana untuk keadaan darurat bencana, sistem peringatan bencana, dan mobilisasi sumber daya di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh berada pada kategori baik.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah disimpulkan di atas, maka peneliti memberikan rekomendasi kepada perawat pelaksana agar lebih meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan tentang kesiapsiagaan bencana dengan mengikuti pelatihan kebencanaan dan kegawatdaruratan secara kontinu. Dan bagi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh agar lebih meningkatkan peran serta dalam meningkatkan kesiapsiagaan terhadap bencana baik dari segi ketersediaan fasilitas dan alat-alat medis serta kebutuhan lainnya yang dibutuhkan ketika bencana. Serta bagi peneliti yang berminat untuk membuat penelitian lebih lanjut dalam bentuk metode penelitian atau desain penelitian lainnya dengan jumlah sampel yang lebih banyak pada beberapa rumah sakit sehingga hasilnya dapat dijadikan bahan referensi untuk penelitian lanjutan menyangkut faktor-faktor yang mempengaruhi kesiapsiagaan bencana.

KEPUSTAKAAN

- Arianti, L. (2007). Faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan perawat dalam triase pasien di instalasi gawat darurat badan pelayanan kesehatan rumah sakit umum daerah dr. Zainoel Abidin. Banda Aceh: Skripsi (Tidak Dipublikasikan).
- Baghdady, A. (2005). *Tsunami Tanda Kekuasaan Allah*. Jakarta: Cakrawala Publishing.
- Departemen Kesehatan R.I. (2001). *Pedoman teknis upaya kesehatan kerja rumah sakit*. Jakarta: Bakti Husada.
- Departemen Kesehatan R.I. (2007). *Pedoman teknis penanggulangan krisis kesehatan akibat bencana*. Jakarta.
- Fanggidae, A. (2005). *Bencana Gempa dan Tsunami*. Jakarta: Kompas.
- Fauziah. (2006). *Bencana alam: Perlindungan kesehatan masyarakat*. Jakarta: EGC.
- LIPI & UNESCO (2006). Pengembangan framework untuk mengukur kesiapsiagaan masyarakat terhadap bencana alam. Dikutip tanggal 28 September 2011, dari <http://Repository.upi.edu.com>.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Pengantar pendidikan kesehatan & ilmu perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2005). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nasution, (2005). Kesiapsiagaan rumah tangga. Dikutip Tanggal 29 September 2011 dari <http://www.poskomerapi.com>
- Oman, K. (2008). *Panduan belajar keperawatan emergensi*. Jakarta: EGC.
- Sugandi. (2010). Pengetahuan dan pengurangan resiko bencana. Dikutip Tanggal 15 November 2011 dari <http://sigap.bencana.com>.
- Susanto. (2006). Kesiapsiagaan menghadapi bencana oleh masyarakat. Dikutip tanggal 15 November 2011, dari <http://www.antara.news.com>
- Tuhusetya, S. (2010). Pendidikan kebencanaan dan kesiapsiagaan mengurangi resiko. Dikutip tanggal 15 September 2011, dari <http://sawali.com>
- Urata. (2009). *Keperawatan bencana (Ed. 1)*. Banda Aceh: Forum Keperawatan Bencana.
- Undang-Undang Republik Indonesia No. 24, (2007). Tentang penanggulangan bencana. Dikutip tanggal 04 Maret 2011, dari <http://keperawatan.komunitas.com>
- Wati, N. L. (2007). Gambaran kesiapsiagaan perawat puskesmas dalam manajemen bencana di puskesmas 1 bantul Yogyakarta. Dikutip tanggal 24 Maret 2011, dari <http://publikasi.umy.ac.id>