

PERAN *NURSING HOME* DALAM BIDANG KEGAWATDARURATAN DAN BENCANA DALAM MENGHADAPI ERA MEA KAITANNYA DENGAN UU INDONESIA NO. 38 TAHUN 2014 TENTANG KEPERAWATAN

Isnawati¹, Larasati¹

¹Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran
Universitas Lambung Mangkurat

ABSTRAK

Pendahuluan : Perawat merupakan pembentuk sektor terbesar dalam bidang kesehatan yang mencakup ruang lingkup yang luas diantaranya dalam bidang kegawatdaruratan dan bencana. Keperawatan gawat darurat merupakan pelayanan keperawatan yang komprehensif yang diberikan kepada pasien dengan cedera akut atau sakit yang mengancam kehidupan. Sedangkan, keperawatan bencana itu sendiri mencakup promosi kesehatan, pencegahan penyakit, dan merawat pasien yang sakit, cacat dan pasien yang meninggal. Kemudian terkait dengan era MEA (Masyarakat Ekonomi ASEAN) diperlukan peningkatan peran serta aktif dari perawat Indonesia khususnya *nursing home* untuk dapat meningkatkan kualifikasi praktik profesional yang lebih baik yang akhirnya meningkatkan kualitas SDM yang ada di Indonesia.

Tujuan : mengetahui dan menjabarkan peran *nursing home* dalam bidang kegawatdaruratan dan bencana dalam menghadapi era MEA sehingga diharapkan terjadinya peningkatan peran perawat dalam lingkup area ini.

Metode : digunakan metode *integrative literature review* untuk spesifik area pada peran *nursing home*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan metode studi pustaka berdasarkan studi literatur konvensional dan *e-library* yang mendukung uraian dan analisis pembahasan.

Pembahasan dan Kesimpulan : Perawat memiliki peran yang penting dalam bidang kegawatdaruratan dan bencana dimana perawat harus memastikan bahwa dia memahami apa saja yang dapat dilakukannya, hak dan kewajibannya sebagai perawat dan memahami konsep praktik profesional sesuai bidangnya. *Nursing home* harus memastikan perencanaan yang dibuat dapat diterapkan sesuai aspek yang terkait. *Nursing home* minimal dapat melakukan pertolongan pertama dan membantu proses evakuasi dengan tetap memperhatikan kompetensi yang dimilikinya. Diperlukan pembentukan pelatihan intensif dan terstruktur untuk meningkatkan kompetensi perawat tersebut.

Kata Kunci : Peran, Nursing Home, Kegawatdaruratan, Bencana, UU Keperawatan

ABSTRACT

Introduction : Nurses one of the biggest former in health sector that entail wide cavity which one of it is emergency discipline and disaster. Emergency nursing offer comprehensive nursing care which given to patients with acute injury or threatening of their lives. While disaster nursing entail health promotion, disease prevention, and caring to patients with their sickness, physical deformity, and until they passes away. Furthermore, related to AEC era, essential to increase active participation by Indonesian nurses especially *nursing home* to improve professional practice qualification who can improve Indonesiaan human resources.

Objective : to know and describe nursing home roles in emergency and disaster in order to face AEC era, and then role of Indonesian nurses will be increased in this area.

Method : used integrative literature review method for specific area nursing home roles. Data collection used literature based on conventional literature and e-library which support description and analysis of study.

Discussion and Conclusion : nurses have an important role on emergency discipline and disaster which are nurses should to know what kind of that they can do, their right and responsibilities as a nurse and understand conceptual of professional practice as their disciplines. They should defining the plan that their made can be implemented and appropriate with all of aspects which related to it. Nursing home at least can do first aid and help evacuation process based on consideration of their competencies which they have to. Essential to create an intensive and structured training to improve nurses competencies.

Keyword: Role, Nursing Home, Emergency, Disaster, UU Keperawatan

1. PENDAHULUAN

Di era masyarakat ekonomi ASEAN (MEA), negara-negara ASEAN berupaya untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia mereka dengan tujuan agar mereka dapat bersaing dan terciptanya kualitas sumber daya yang lebih baik. Semakin baik kualitas tersebut, maka produktivitas pun akan semakin meningkat pula. Salah satu sumber daya manusia yang memiliki peran penting dalam pembangunan di Indonesia adalah perawat.^[1,3,23]

Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan perawat baik di dalam maupun di luar negeri sesuai dengan peraturan perundang-undangan.^[16] Peran merupakan seperangkat tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang, sesuai kedudukannya dalam suatu sistem. Perawat dituntut melakukan peran dan fungsi sebagaimana yang diharapkan oleh masyarakat pengguna jasa pelayanan kesehatan.^[12]

Dari profil kesehatan 2009 disebutkan bahwa sampai dengan tahun 2009, jumlah tenaga kesehatan di Indonesia mencapai 519.599 orang yang mana proporsi tenaga kesehatan terbesar adalah perawat dan perawat gigi, yaitu sebesar 173.948 orang (44%) Dari gambaran tersebut, terlihat bahwa perawat masih menempati proporsi tenaga kesehatan terbesar di Indonesia sampai saat ini.^[5] Rasio perawat terhadap penduduk sebesar 116,1 perawat per 100.000 penduduk. Provinsi dengan rasio tertinggi terdapat di Papua Barat sebesar 320,1 perawat per

100.000 penduduk, Maluku sebesar 305,2 perawat per 100.000 penduduk dan Maluku Utara sebesar 280,1 perawat per 100.000 penduduk. Provinsi dengan rasio perawat terendah terdapat di Sumatera Utara sebesar 65,7 perawat per 100.000 penduduk, Jawa Barat sebesar 68,2 perawat per 100.000 penduduk dan Banten sebesar 68,4 perawat per 100.000 penduduk.^[9]

Perawat yang merupakan salah satu bagian dari Team Gawat Darurat mempunyai ruang lingkup yang luas, mempunyai karakteristik unik serta peran yang penting dalam pemberian asuhan gawat darurat.^[20] Keperawatan gawat darurat (*Emergency Nursing*) merupakan pelayanan keperawatan yang komprehensif yang diberikan kepada pasien dengan cedera akut atau sakit yang mengancam kehidupan. *Nursing home* merupakan komponen penting sistem kesehatan U.S. Survei Nasional *nursing home* tahun 2004 memperkirakan bahwa hampir 1,5 juta orang dewasa terdaftar dalam 16.100 *nursing home* negeri setiap tahunnya. Hampir setengah seluruh wanita dan sepertiga laki-laki diduga pernah menerima perawatan *nursing home* pada hal yang sama selama hidup mereka.^[21]

Perawat membentuk sektor terbesar dalam ketenagakerjaan pelayanan kesehatan dan pasti akan menjadi yang terdepan dalam suatu respon emergensi.^[1] Keperawatan Gawat Darurat bersifat multi dimensional yang termasuk dalam dimensi tersebut ialah, tanggung jawab, fungsi, peran dan ketrampilan yang memerlukan *body of*

knowledge yang spesifik. Dimensi tersebut dimanifestasikan melalui karakteristik peran/proses dan tingkah laku dari Perawat Gawat Darurat meliputi pengkajian diagnosa, investasi terhadap keadaan urgen dan tidak urgen dari individu tanpa memandang usia, trase dan prioritas, serta persiapan terhadap bencana.^[11, 20]

Bencana didefinisikan sebagai kejadian destruktif yang mengacaukan fungsi normal dari komunitas. Bencana merupakan bagian integral pengalaman manusia sejak dulu, yang menyebabkan kematian prematur, gangguan *quality of life*, dislokasi, dan perubahan status kesehatan. Bencana berakibat pada status kesehatan komunitas.^[24] Manajemen bencana mempunyai keunikan sendiri, kompetensi dasar dan kemampuan penyedia layanan kesehatan perlu untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan yang lebih baik.^[8]

Peranan perawat sangat penting dalam memberikan intervensi dari sebuah proses keperawatan. Proses keperawatan adalah metode dimana suatu konsep diterapkan dalam praktik keperawatan. Hal ini dapat disebut sebagai suatu pendekatan untuk memecahkan masalah (*problem-solving*) yang memerlukan ilmu, teknik, dan keterampilan interpersonal yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan klien, keluarga, dan masyarakat.^[17] Oleh karena itu, penting untuk mengetahui dan memahami apa saja peran perawat terutama dalam bidang kegawatdaruratan dan bencana yang mana diharapkan perawat yang ada dapat menjalankan tugasnya secara profesional dan mampu bersaing baik dalam negeri dan ruang lingkup internasional khususnya ASEAN.

2. METODE

2.1 Sumber dan Jenis Data

Sumber data karya tulis ini adalah situs umum *Google-web*, *google scholar*, *situs online*, dan *situs resmi pemerintahan*. Jenis data berupa buku konvensional, publikasi resmi pemerintahan Indonesia, publikasi resmi beberapa situs online keperawatan.

2.2 Teknik Pengumpulan Data

Dalam pengumpulan data pada karya tulis ini digunakan metode studi pustaka, berdasarkan studi terhadap berbagai literatur konvensional dan *e-library (Google-Web, Google-Scholar)* yang telah teruji validitasnya, berhubungan satu sama lain, relevan dengan kajian tulisan serta mendukung uraian dan analisis pembahasan dengan kata kunci pencarian data adalah "*Emergency, Nursing Home, Role, Disaster, UU Keperawatan*".

2.3 Analisis Data

Setelah data yang diperlukan terkumpul, dilakukan pengolahan data dengan menyusun data dari yang terkumpul secara sistematis yaitu dengan metode *integrative literature review* dengan spesifik area.

2.4 Penarikan Kesimpulan

Setelah melalui proses analisis data, dilanjutkan pada proses sintesis melalui proses menarik dan menghubungkan rumusan masalah, tujuan penulisan serta pembahasan yang dilakukan secara sistematis hingga ditarik suatu kesimpulan yang bersifat umum dan beberapa rekomendasi untuk ditindak lanjuti.

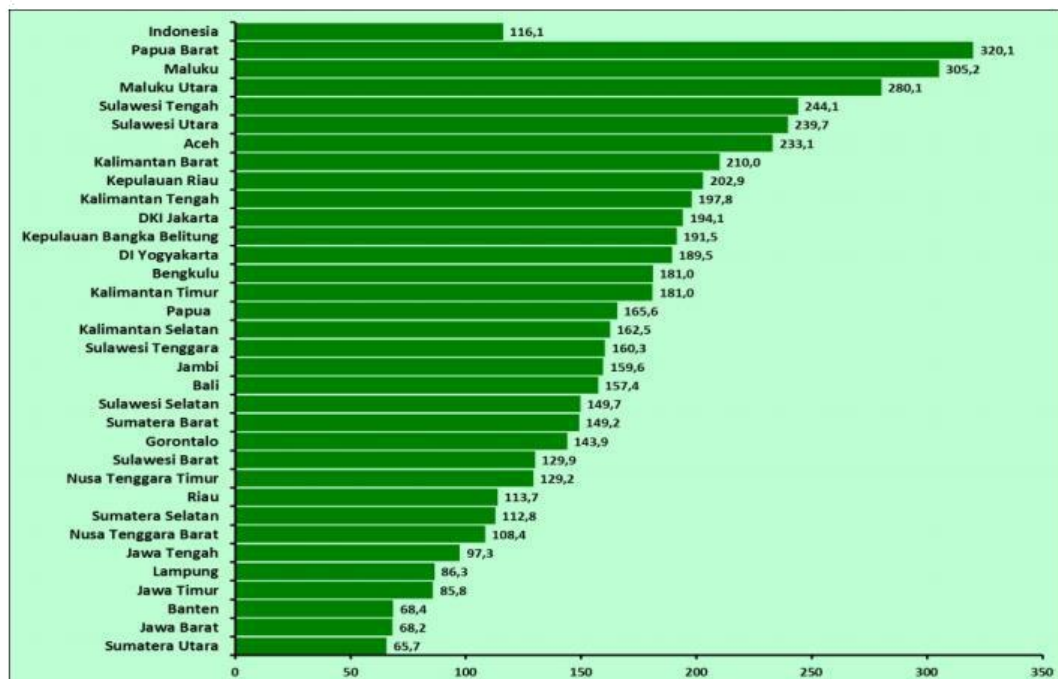
3. PEMBAHASAN

Masyarakat ekonomi ASEAN (MEA) merupakan perjanjian di antara negara-negara ASEAN dengan tujuan menjamin kestabilan perekonomian di wilayah ASEAN. Karakteristik MEA menimbulkan beberapa dampak yaitu terciptanya pasar bebas modal, jasa, barang, dan tenaga kerja sehingga terbentuknya aliran bebas barang, jasa, investasi, tenaga kerja terampil, dan modal. Dampak ini dapat berakibat baik apabila Indonesia dapat memanfaatkan dan mememanajemennya dengan baik. Salah satunya pada bidang pemasaran jasa dan barang yang meningkat hingga 2,5 kali lipat dari pasar Indonesia sendiri. Pasar yang ada di Indonesia adalah sekitar 250 juta orang, sedangkan pasar pada MEA dapat mencapai 624 juta orang. Selain itu, tenaga kerja Indonesia dapat dengan bebas bekerja di negara-negara lain

pada kawasan ASEAN.^[3,23] Oleh karena itu, agar Indonesia mendapatkan dampak yang positif dari MEA adalah dengan meningkatkan kualitas sumber daya manusianya termasuk perawat. Meningkatkan kualitas sumber daya perawat dapat dilakukan dengan cara meningkatkan kualitas perannya. Berdasarkan hal itulah mengetahui dan memahami peran perawat tersebut menjadi penting bagi pembangunan sumber daya manusia Indonesia.^[3,23]

Dari profil kesehatan Indonesia tahun 2009 disebutkan bahwa sampai dengan tahun 2009, jumlah tenaga

kesehatan di Indonesia mencapai 519.599 orang yang terdiri dari 410.067 tenaga kesehatan dan 109.532 tenaga non kesehatan. Dari jumlah tersebut proporsi tenaga kesehatan terbesar adalah perawat dan perawat gigi, yaitu sebesar 173.948 orang (44%) diikuti oleh bidan dengan proporsi sebesar kurang lebih setengah dari jumlah perawat dengan 93.889 orang (23%). Dari gambaran tersebut, terlihat bahwa perawat masih menempati proporsi tenaga kesehatan terbesar di Indonesia sampai saat ini^[5].



Gambar. 1 Rasio Perawat terhadap 100.000 Penduduk Indonesia tahun 2013
Sumber: Badan PPSDM Kesehatan, Kemenkes RI, 2014 dalam Profil Kesehatan Indonesia, Kemenkes RI, 2014

Rasio perawat terhadap penduduk sebesar 116,1 perawat per 100.000 penduduk. Provinsi dengan rasio tertinggi terdapat di Papua Barat sebesar 320,1 perawat per 100.000 penduduk, Maluku sebesar 305,2 perawat per 100.000 penduduk dan Maluku Utara sebesar 280,1 perawat per 100.000 penduduk. Provinsi dengan rasio perawat terendah terdapat di Sumatera Utara sebesar 65,7 perawat per 100.000 penduduk, Jawa Barat sebesar 68,2 perawat per 100.000 penduduk dan Banten sebesar 68,4 perawat per 100.000 penduduk.^[9]

Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan perawat baik di dalam maupun di luar negeri sesuai dengan peraturan perundang-undangan.^[16] Peran merupakan seperangkat tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang, sesuai kedudukannya dalam suatu sistem. Perawat dituntut melakukan peran dan fungsi sebagaimana yang diharapkan oleh masyarakat pengguna jasa pelayanan kesehatan.^[12]

Perawat melaksanakan layanan keperawatan kepada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat untuk

mencapai kemandirian masyarakat baik di sarana pelayanan kesehatan (Kepmenpan No.94 tahun 2001).^[15] Pada dasarnya keperawatan itu melayani atau membantu. Perawat berusaha membantu manusia (pasien) dalam mengatasi masalah sehat sakit serta akibatnya. Menurut Zaidin (2001), Kepmenkes RI Nomor 279/MENKES/SK/IV/2006 mendefinisikan pelayanan keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan, berbentuk pelayanan bio-psiko-sosio- spiritual yang komprehensif dan ditujukan kepada individu, keluarga dan masyarakat baik sakit maupun sehat yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia.^[15,25]

Pelayanan keperawatan merupakan pelayanan kesehatan profesional, yakni praktik keperawatan didasarkan atas profesi keperawatan yang dilakukan oleh perawat. Salah satu ciri praktik keperawatan profesional adalah tindakan yang dilakukan berdasarkan standar praktik dan kode etik profesi.^[12] Oleh karena itu, perawat dalam melakukan perannya penting untuk melakukan praktik keperawatan profesional tersebut.

Peran perawat yang utama adalah sebagai pemberi layanan keperawatan. Layanan keperawatan tersebut berupa asuhan keperawatan keperawatan secara langsung kepada pasien (individu, keluarga, maupun komunitas) sesuai dengan kewenangannya. Layanan keperawatan tersebut merupakan bentuk bantuan yang diberikan kepada pasien yang mengalami kelemahan fisik dan mental, keterbatasan pengetahuan, serta kurangnya kemauan dalam melaksanakan hidup sehat secara mandiri.^[2] Begitu pula halnya dengan *nursing home*.

Nursing home merupakan komponen penting sistem kesehatan U.S. Survei Nasional *nursing home* tahun 2004 memperkirakan bahwa hampir 1,5 juta orang dewasa terdaftar dalam 16.100 *nursing home* negeri setiap tahunnya. Hampir setengah seluruh wanita dan sepertiga laki-laki diduga pernah menerima

perawatan *nursing home* pada hal yang sama selama hidup mereka.^[21] *Nursing home* juga memiliki peran dalam bidang kegawatdaruratan (emergency nursing) dan bencana.^[7,8,13]

Keperawatan gawat darurat (Emergency Nursing) merupakan pelayanan keperawatan yang komprehensif yang diberikan kepada pasien dengan cedera akut atau sakit yang mengancam kehidupan.^[11] Keperawatan Gawat Darurat bersifat multi dimensional yang termasuk dalam dimensi tersebut adalah tanggungjawab, fungsi, peran dan ketrampilan yang memerlukan *body of knowledge* yang spesifik. Dimensi tersebut dimanifestasikan melalui karakteristik peran/proses dan tingkah laku dari Perawat Gawat Darurat meliputi pengkajian diagnosa, investasi terhadap keadaan urgen dan tidak urgen dari individu tanpa memandang usia, trase dan prioritas, serta persiapan terhadap bencana.^[20] Pelaksanaan keperawatan gawat darurat berdasar pada sintesa konsep dan prinsip ilmu keperawatan gawat darurat melalui penerapan ilmu dan teknologi keperawatan ke dalam bentuk asuhan keperawatan klien yang mengalami perubahan fisik dengan gangguan struktur pada berbagai sistem tubuh.^[11]

Istilah kesiapan emergensi mencakup kesigapan emergensi dan bencana. Manajemen bencana memiliki istilah unik, kebutuhan akan kompetensi dasar dan kemampuan penyedia layanan kesehatannya sendiri sehingga dapat diberikan secara efektif selama fase bencana.^[8]

Keperawatan bencana yang mana didalamnya mencakup promosi kesehatan, pencegahan penyakit, dan merawat pasien yang sakit, cacat dan pasien yang meninggal. Advokasi, promosi keamanan lingkungan, penelitian, partisipasi dalam sistem kesehatan dan edukasi merupakan kunci utama peran perawat.^[6,8]

3.1 Terkait Praktik Keperawatan dan UU No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan

Jumlah perawat Indonesia yang memiliki surat tanda registrasi STR menurut provinsi tahun 2011 sampai

desember tahun 2013 adalah 198.414 orang^[19]. Praktik Keperawatan adalah pelayanan yang diselenggarakan oleh Perawat dalam bentuk Asuhan Keperawatan. Pasal 28 dimana praktik Keperawatan dilaksanakan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan tempat lainnya sesuai dengan Klien sarasannya. Pasal 18, Perawat yang menjalankan Praktik Keperawatan wajib memiliki STR. Surat Tanda Registrasi yang selanjutnya disingkat STR adalah bukti tertulis yang diberikan oleh Konsil Keperawatan kepada Perawat yang telah diregistrasi setelah memenuhi persyaratan.^[18]

Perawat yang menjalankan Praktik Keperawatan wajib memiliki izin (pasal 19). Surat Izin Praktik Perawat yang selanjutnya disingkat SIPP adalah bukti tertulis yang diberikan oleh Pemerintah Daerah kabupaten/kota kepada Perawat sebagai pemberian kewenangan untuk menjalankan Praktik Keperawatan.^[18]

Praktik Keperawatan berasaskan^[18]:

- a. perikemanusiaan;
- b. nilai ilmiah;
- c. etika dan profesionalitas;
- d. manfaat;
- e. keadilan;
- f. perlindungan; dan
- g. kesehatan dan keselamatan Klien.

3.2 Peran *Nursing Home* dan Praktik dalam Kegawatdaruratan dan Bencana kaitannya dengan UU No. 38 Tahun 2014

Praktik keperawatan yang dapat dilakukan oleh *nursing home* dalam bidang keperawatan gawat darurat dan bencana sudah memiliki landasan hukum yaitu UU No. 38 tahun 2014 tentang keperawatan.

Pada pasal 28, disebutkan bahwa praktik keperawatan dilaksanakan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan tempat lainnya sesuai dengan klien sarasannya. Selanjutnya pada pasal 29, bahwa dalam menyelenggarakan Praktik Keperawatan, perawat bertugas sebagai^[18]:

- a. pemberi Asuhan Keperawatan;
- b. penyuluh dan konselor bagi Klien;
- c. pengelola Pelayanan Keperawatan;

- d. peneliti Keperawatan;
- e. pelaksana tugas berdasarkan pelimpahan wewenang; dan/atau
- f. pelaksana tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu.^[18]

Perawat dalam menjalankan tugas sebagai pemberi Asuhan Keperawatan di bidang upaya kesehatan perorangan, Perawat berwenang memberikan tindakan pada keadaan gawat darurat sesuai dengan kompetensi (pasal 30, bagian h). Dalam keadaan darurat untuk memberikan pertolongan pertama, perawat dapat melakukan tindakan medis dan pemberian obat sesuai dengan kompetensinya. Pertolongan pertama bertujuan untuk menyelamatkan nyawa klien dan mencegah kecacatan lebih lanjut. Keadaan darurat sebagaimana dimaksud merupakan keadaan yang mengancam nyawa atau kecacatan Klien. Keadaan darurat ditetapkan oleh perawat sesuai dengan hasil evaluasi berdasarkan keilmuannya.^[18,19]

Pada pasal 28 (1) Praktik Keperawatan dilaksanakan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan tempat lainnya sesuai dengan Klien sarasannya. Kemudian lebih lanjut keterkaitannya adalah Pasal 29 (1) Dalam menyelenggarakan Praktik Keperawatan, Perawat bertugas sebagai pemberi Asuhan Keperawatan, hal berarti perawat dapat melakukan asuhan keperawatan dimanapun dan kapanpun dengan tetap memperhatikan dasar praktik keperawatan seperti yang tertuang dalam pasal (3) UU Keperawatan No. 38 tahun 2014.^[19]

Perawat mempunyai kemampuan unik untuk keseluruhan aspek dari bencana yang termasuk pengkajian, pengaturan prioritas, kolaborasi, dan merujuk pada pencegahan dan perawatan kebutuhan akut. The World Association for Disaster and Emergency Medicine (WADEM) mencakup sebuah bagian dari keperawatan. Bagian keperawatan WADEM melayani hingga menerima dan menyatakan perawat dari seluruh negara dengan tujuan dan keinginan untuk memperkuat dan meningkatkan praktik dan pengetahuan mengenai *disaster nursing*.^[8] Setiap *nursing home* harus memiliki tambahan normal suplai elektrik, energi dan

pencahayaan emergensi di area tempat hunian. Perawat harus terampil untuk memulai dan membuat ukuran penyelamatan yang esensial dan mengimplementasikan prosedur pada pasien.^[13]

Istilah kesiapan emergensi mencakup kesiapan emergensi dan bencana. Manajemen bencana memiliki istilah unik, kebutuhan akan kompetensi dasar dan kemampuan penyedia layanan kesehatannya sendiri sehingga dapat diberikan secara efektif selama fase bencana. Fase bencana ada 4 model yaitu mitigasi, Fase bencana ada 4 model yaitu mitigasi, respon, pemulihan dan kembali ke mitigasi. Mitigasi meliputi persiapan dan perencanaan untuk mencegah atau menurunkan efek bencana. Bagian terpenting dari mitigasi yaitu pengkajian ketersediaan, populasi, dan kapasitas hingga efektifitas respon. Penyedia pelayanan kesehatan harus siap siaga terhadap populasi risiko tinggi dan mengidentifikasi apa yang dapat dilakukan untuk mengeliminasi atau setidaknya menurunkan kerentanannya.^[6,8, 22, 24]

Selama bencana biasanya representatif *nursing home* mencakup suplai farmaseutikal dan medis. *Nursing home* juga mencakup suplai makanan dan minuman yang memadai. ^[13,21] Hal pertama yang dapat dilakukan pada saat terjadi kejadian bencana adalah berusaha untuk tenang, liat sekeliling dan menyeluruh pada lokasi kejadian. Pengamatan visual memberikan kesan dan menyeluruh pada lokasi kejadian. Pengamatan visual juga perkiraan mengenai jumlah dan tipe bantuan yang diperlukan untuk mengatasi situasi yang terjadi. Laporkan secara singkat pada *call center* dengan bahasa yang jelas mengenai hasil dari pengkajian, meliputi hal-hal sebagai berikut.^[10]

- a. Lokasi kejadian
- b. Tipe insiden yang terjadi
- c. Adanya ancaman atau bahaya yang mungkin terjadi
- d. Perkiraan jumlah pasien
- e. Tipe bantuan yang harus diberikan.^[10]

Peran potensial *Nursing Home (NH)*, yaitu ^[13]

1. *NH* dijelaskan akan menerima penghuni dari daerah rumah

sakit tetapi termasuk menyuarakan tentang kejelian pasien dan kapasitas fasilitas dan staf.

2. *NH* dapat menyediakan perawatan dasar medis dan dalam jangka waktu pendek untuk komunitas penghuni.
3. Fasilitas *NH* tidak ditujukan untuk menyimpan alat dan mencadangkan obat.

Peran *nursing home* lainnya adalah penting bagi *nursing home* untuk mengingat bahwa keputusan pertama yang dibuat saat kejadian juga untuk evakuasi pada fasilitas atau tempat perlindungan. Jika diputuskan untuk ke tempat perlindungan maka diperlukan keamanan fasilitas, suplai energi, suplai makanan atau minuman yang cukup selama 3-10 hari, suplai preskripsi, suplai medis dan perlengkapan, emergensi medis, komunikasi, dan kapabilitas staf.^[13]

Nursing home juga harus memastikan bahwa perencanaan respon emergensi dapat dilakukan dan melingkupi aspek-aspek dan hubungannya dengan emergensi medis nasional secara umum ataupun spesifik, team emergensi siap ketika dipanggil untuk memberikan layanan emergensi, melatih staf terkait prosedur respon emergensi. Semua staf memahami tanggungjawabnya dalam kejadian emergensi serta adanya partisipasi dalam latihan kesiapan emergensi. ^[18] *Nursing home* juga merawat populasi pasien tertentu selama keadaan emergensi misalnya pasien Alzheimer, gangguan kognitif atau pasien jatuh tinggi (*root*). Walau cakupan staf selama keadaan emergensi sifatnya universal namun beberapa pastinya ingin merawat keluarganya sendiri.^[21]

Nursing home harus memastikan bahwa ketika dia ditarik dan diletakkan di tempat emergensi dia memperkirakan mengenai kontrol infeksi, termasuk strategi isolasi, fasilitas isolasi dan alat kontrol infeksi untuk mengontrol dan mencegah penyebaran infeksi penyakit. Selain itu, setiap *nursing home* harus memahami pencegahan adekuat melawan risiko kebakaran berdasarkan aturan terkait keamanannya. ^[18] Peran penting dalam keadaan gawat darurat dan bencana bagi perawat adalah

sebagai pembuat keputusan. *Nursing home* gawat darurat harus merencanakan manajemen yang mencakup rencana individual dan alternatif untuk melakukan evakuasi bersama dengan tim respon emergensi lainnya. *Nursing homes* merawat lansia rentan dan orang dengan kecacatan yang dipertanggungjawabkan dengan rencana komprehensif terkait tindakan mereka.^[7]

Kemudian, area kritis harus juga dimasukkan dalam program respon emergensi. Rencana respon emergensi harus dikembangkan dengan tetap mempertimbangkan berbagai bahaya, rencana evakuasi dan tempat perlindungan, kolaborasi dengan agensi manajemen emergensi lokal, kontingensi komunikasi, ketersediaan transportasi, identifikasi penduduk.^[7]

Akhirnya untuk mengembangkan kompetensi perawat dalam melakukan perannya diperlukan upaya pengembangan dengan meningkatkan pengetahuan dan kemampuan mereka dalam melakukan praktik keperawatan yang dapat berupa pelatihan intensif dan terstruktur dimulai sejak dalam jenjang pendidikan dasar keperawatan.

4. KESIMPULAN

Perawat memiliki peran yang penting dalam bidang kegawatdaruratan dan bencana. Dalam menjalankan perannya perawat harus memastikan bahwa dia memahami apa saja yang dapat dilakukannya, hak dan kewajibannya sebagai perawat dan memahami konsep praktik profesional.

Sesuai dengan UU Nomor 38 tahun 2014 tentang keperawatan, perawat dapat memberikan tindakan pada keadaan gawat darurat yaitu untuk memberikan pertolongan pertama, perawat dapat melakukan tindakan medis dan pemberian obat sesuai dengan kompetensi. Pertolongan pertama bertujuan untuk menyelamatkan nyawa klien dan mencegah kecacatan lebih lanjut. Keadaan darurat sebagaimana dimaksud merupakan keadaan yang mengancam nyawa atau kecacatan Klien. Keadaan darurat ditetapkan oleh perawat sesuai dengan hasil evaluasi berdasarkan keilmuannya.

Perawat harus terampil untuk memulai dan membuat ukuran penyelamatan yang esensial dan mengimplementasikan prosedur pada pasien dengan baik. *Nursing home* juga harus memastikan bahwa perencanaan respon emergensi dapat dilakukan dan melingkupi aspek-aspek terkait. Penting bagi *nursing home* untuk mengingat bahwa keputusan pertama yang dibuat saat kejadian bencana juga untuk evakuasi pada fasilitas atau tempat perlindungan. Kemudian, semua staf memahami tanggungjawabnya dalam kejadian emergensi serta adanya partisipasi dalam latihan kesiapan emergensi. Setiap *nursing home* juga harus memahami pencegahan adekuat melawan risiko kebakaran berdasarkan aturan terkait keamanannya. Perawat juga mempunyai peran sebagai pembuat keputusan dalam keadaan tertentu dalam kegiatan evakuasi. *Nursing home* minimal dapat melakukan pertolongan pertama dan membantu proses evakuasi dengan tetap memperhatikan kompetensi yang dimilikinya. Kompetensi tersebut dapat ditingkatkan dengan suatu program pelatihan intensif dan terstruktur dimulai pada jenjang pendidikan dasar keperawatan.

5. SARAN

Dalam memahami peran sebagai perawat profesional harus memahami landasan hukum dalam melakukan praktik terutama di era MEA. Era MEA hendaknya menjadi peluang positif bagi semua pihak terutama perawat sebagai tenaga kesehatan terbesar di Indonesia dan hal itu perlu komitmen yang kuat dan kerja sama yang baik dengan tim kesehatan yang lain beserta pemerintah. Kemudian dapat diberikan suatu pelatihan intensif dan terstruktur untuk meningkatkan kompetensi perawat dibidang ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. American Nurses Association. *Considering Nursing ?*, 2011. Retrieved 28 Oktober 2015, from <http://www.nursingworld.org/EspeciallyForYou/StudentNurses.aspx>

2. Asmadi. *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: EGC, 2008.
3. Association of Shoutheast Asian Nations. *ASEAN Economic Community Blueprint*. Jakarta : ASEAN Secretariat, 2008. www.asean.org
4. Boswick, J. *Perawatan Gawat Darurat*. Jakarta : EGC, 1997.
5. Dirjen Dikti Kemendikbud. *Potret Ketersediaan dan Kebutuhan Tenaga Perawat*. Research and Development Team, Health Profesional Education Quality (HPEQ Project). 2010
6. Emergency Nurses Association. *Competencies for Nurse Practitioners in Emergency Care*. Des Plaines : Emergency Nurses Association, 2008. www.ena.org
7. Florida Health Care Association. *National Criteria for Evacuation Decision-Making in Nursing Homes*. University of South Florida
8. Hassmiller, S.B, dan Sharon A.R.S. *Chapter 23 : Public Health Nursing and Disaster Management Cycle*. Issues and Approaches in Population-Centered Nursing Part 4, 2011.
9. Indonesia, Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan RI. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI, 2014. <http://www.kemkes.go.id/>
10. Kartikawati. N., D. *Buku Ajar Dasar-dasar Keperawatan Gawat Darurat*. Jakarta: Salemba Medika, 2011.
11. Kristanty, P., et all. *Asuhan Keperawatan Gawat Darurat*. Jakarta : Trans Info Media, 2009.
12. Kusnanto. *Pengantar Profesi dan Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: EGC, 2004.
13. Marinelli, V. *Caring in a Crisis : Nursing Home Emergency Preparedness*. FEI Behaviouran Health, 2012.
14. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor: 128/MENKES/SK/II/2004 tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Menteri Kesehatan, 2004.
15. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. *Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 279/MENKES/SK/IV/2006 tentang Pedoman Penyelenggaraan Upaya Keperawatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas*. Jakarta: Menteri Kesehatan, 2006.
16. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/MENKES/148/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat*. Jakarta: Menteri Kesehatan, 2010
17. Nursalam. *Proses dan Dokumentasi Keperawatan Konsep dan Praktik*. Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika. 2008
18. Nursing Home Standards Workgroup. *Enhanced Nursing Home Standards*. 2014
19. Presiden Republik Indonesia. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan, Edisi Salinan*. Jakarta : Kementerian Sekretariat Negara RI, 2014. <http://hukor.depkes.go.id/>
20. Radiono, B., Handoyo dan Dina, I.D.S. *Efektivitas Pemasangan Kateter dengan Menggunakan Jelly yang dimasukkan Uretra dan jelly Y yang dioleskan di Kateter terhadap Respon Nyeri Pasien*. Jurnal Kesehatan soedirman (The soedirman journal of nursing) volume 3 no 2 Jurusan keperawatan FKIK Universitas Jenderal Soedirman Purwokerto, 2008.
21. Root, D. E, Jacqueline. B.A, dan Shulamit B. *Nursing Home in Public Emergencies : Spesial Needs and Potensial Roles, Focus Group Discussion Planning at Nursing Home*. Prepared by RTI International Under Contract No. 290-00-0018. Rockville : AHRQ Publication, 2007. www.ahrq.gov
22. Ruder, S. *Emergency Preparedness for Home Healthcare Providers*. Vol. 36, no. 6. *Home Healthcare Nurse*. Lippincott Williams and Wilkins,

2012.
www.homehealthcareonline.com
23. Suroso GT. *Masyarakat Ekonomi ASEAN (MEA) dan perekonomian Indonesia*, 2015. Retrieved 20 Oktober 2015, from <http://www.bppk.kemenkeu.go.id/publikasi/artikel/150-artikel-keuangan-umum/20545-masyarakat-ekonomi-asean-mea-dan-perekonomian-indonesia>,
24. Veenema, T.G. *Disaster Nursing and Emergency Preparedness : For Chemical, Biological, and Radiological Terrorism and Other Hazard*. Third Edition. New York : Springer Publishing Company, 2013.
25. Zaidin, Ali. *Dasar-Dasar Keperawatan Profesional*. Jakarta: Widya anaMedika, 2001.

