

**PENGARUH PENGALAMAN PERAWAT SEBAGAI SURVIVOR DAN
PEMBERI PERTOLONGAN SAAT RESPON TANGGAP
DARURAT PADA KORBAN BENCANA TSUNAMI
DI RS. PANCARAN KASIH MANADO**

Olvin Kristin Manengkey¹, Verra Karame²

^{1,2} *Fakultas Keperawatan Universitas Pembangunan Indonesia Manado*

*E-mail coresponding author:
verra.karame@unpi.ac.id*

ABSTRAK

Bencana alam gempa bumi merupakan fenomena alam yang tidak dapat diprediksi secara tepat kejadiannya serta menimbulkan banyak kerugian. RS. Pancaran Kasih Manado berada di Pusat Kota dan berada di pinggir laut maka perawat yang ada diharapkan dapat memberikan pertolongan pertama pada korban bencana tsunami. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 33 perawat yang terdaftar sebagai tenaga perawat di RS. Pancaran Kasih Manado. Hasil penelitian yang telah dilakukan 33 perawat RS Pancaran Kasih Manado dapat disimpulkan bahwa pengetahuan perawat tentang bencana adalah kurang dan perawat memiliki kesiapsiagaan yang kurang. Hasil analisa hubungan pengetahuan dan kesiapsiagaan bencana didapatkan nilai $\rho = 0,000$ ($\rho = 0,05$) sehingga terdapat hubungan antara kedua variabel, dapat dikatakan apabila tingkat pengetahuan semakin baik maka tingkat kesiapsiagaan bencana juga akan semakin baik.

Kata Kunci : Tanggap Darurat, Tsunami, Perawat

ABSTRACT

Earthquakes are natural phenomena that cannot be predicted precisely and cause many losses. Rs. Pancaran Kasih Manado is located in the City Center and is on the seafront so the existing nurses are expected to provide first aid to tsunami victims. This study uses quantitative descriptive methods. The population in this study was 33 nurses who were registered as nurses in the hospital. Pancaran Kasih Manado. The results of the research that has been conducted by 33 nurses of Pancaran Kasih Manado Hospital can be concluded that the nurse's knowledge of the disaster is lacking and the nurse has less preparedness. The results of analysis of knowledge relationship and disaster preparedness obtained a value of $\rho = 0.000$ ($\rho = 0.05$) so that there is a relationship between the two variables, it can be said that if the level of knowledge is better then the level of disaster preparedness will also be better.

Keywords : Emergency Response, Tsunami, Nurse

PENDAHULUAN

Bencana merupakan suatu peristiwa atau serangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan masyarakat yang disebabkan oleh factor alam dan non-alam. Akibat dari bencana dapat mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis.

Bencana alam gempa bumi merupakan fenomena alam yang tidak dapat diprediksi secara tepat kejadiannya serta menimbulkan banyak kerugian. Gempa bumi sering terjadi di Indonesia, hal ini disebabkan karena secara geologis Indonesia terletak pada batas pertemuan tiga lempeng tektonik besar yang sangat aktif yaitu lempeng Eurasia, lempeng pasifik dan lempeng Hindia-Australia serta satu lempeng mikro yaitu lempeng Philipina (Setyonegoro et al., 2010). Lempeng-lempeng ini saling bertumbukkan antara satu dengan yang lainnya. Tumbukan lempeng Eurasia dan lempeng Hindia-Australia mempengaruhi Indonesia bagian barat, sedangkan pada Indonesia bagian timur, dua lempeng tektonik ini ditumbuk oleh lempeng pasifik dari arah utara relative ke barat. Kondisi ini berimplikasi banyak terhadap kehidupan yang berlangsung di atasnya hingga saat ini (Mantiri,2010).

Data USGS (Survey Geologi Amerika Serikat) juga mencatat sejak 2012-2014 terjadi gempa skala besar di dunia pada april 2012 terjadi gempa besar 8,6 skala richter di pantai barat sumatera utara, kemudian sehatun berikutnya pada mei terjadi gempa besar 8,3 skala richter di laut okhtsk, pasifik, dan pada april 2014 terjadi gempa besar di Chili, setelah itu menyusul pada 2015 terjadi gempa besar di Nepal.

Data 2019 Indonesia mengalami aktifitas gempa bumi 11.573 kali dalam berbagai magnitudo dan kedalaman. Aktifitas gempa bumi signifikan dengan magnitudo diatas M5,0 terjadi sebanyak 344 kali sedangkan gempa kecil dengan kekuatan kurang dari M5,0 terjadi sebanyak 11.229 kali. Adapun gempa bumi yang guncangnya dirasakan oleh masyarakat atau di sebut dengan gempa bumi di rasakan selama pada tahun 2019 terjadi sebanyak 1.107 kali. Berdasarkan peta aktivitas gempa bumi (Seismisitas) selama 2019, tampak bahwa aktivitas gempa bumi paling aktif terjadi didaerah Nis, Lombok, laut Maluku utara, Ambon, Laut banda, dan Sarmi-Mamberamo. Sedangkan gempa bumi yang terjadi mengakibatkan kerusakan bangunan rumah terjadi sebanyak 17 kali yaitu : Lombok, Bangai, Maluku, Sarmi, Banda, Labua, Banten, Bali,dan Ambon.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 33 perawat yang terdaftar sebagai tenaga perawat di RS. Pancaran Kasih Manado. Sampel pada penelitian ini merupakan total populasi karena peneliti menggunakan teknik total sampling.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian yang diperoleh dalam penelitian pengetahuan sikap ibu dengan kejadian diare pada balita polindes wooi kecamatan obi timur, kabupaten Halmahera selatan.

Karakteristik Responden

Karakteristik Responden Data demografi ditunjukkan pada tabel 4.1. Mayoritas responden adalah perempuan (223; 90,7%), berusia 20-29 tahun (207; 84,1%), Mayoritas responden telah mengikuti pelatihan Bencana (142; 57,7%). Sebagian besar responden memiliki pengalaman mengikuti simulasi menghadapi bencana (175; 71,18%), namun mayoritas responden yang tidak pernah mengikuti seminar atau pelatihan selama bekerja (174; 70,7%). Mayoritas responden memiliki pengalaman menghadapi bencana (210; 85,4%). 45 Tabel 4.1. Karakteristik Responden (n=246).

PEMBAHASAN

Setiap manusia akan bereaksi terhadap apa yang dirasakannya. Kejadian bencana tsunami yang sangat dahsyat pada tahun 2004 pasti meninggalkan sebuah dampak yang hebat bagi yang berhasil selamat. Secor-Turner dan O'boyle (2006), mengatakan bahwa masalah psikologis seperti kehilangan dan stress tinggi sering terjadi pada first responder pada fase akut tanggap darurat.

Orang-orang yang selamat dari sebuah bencana besar akan mengalami bermacam- macam gangguan psikologis yang merupakan reaksi psikologis. P4 mengatakan dirinya mengalami kebingungan dan kehilangan akal sesaat setelah bencana tsunami melanda saat dirinya melihat ke sekelilingnya. Reaksi orang-orang yang selamat dibagi dalam 4 kelompok, yaitu reaksi emosional, reaksi fisik, reaksi pemikiran, dan reaksi perilaku (Zailani et al, 2009). Perasaan kebingungan dan kehilangan akal yang dialami oleh partisipan merupakan reaksi dalam kelompok reaksi emosional. Reaksi awal terhadap kematian orang yang disayangi pada tahap ini meliputi shock atau kaget dan mengalami perasaan tidak percaya. Seseorang yang ditinggalakan akan merasa mati rasa, bingung, merasa kosong, hampa, dan mengalami disorientasi atau tidak dapat menentukan arah. (Fitria, et al, 2013).

Sejak sesaat setelah terjadinya bencana hingga beberapa hari, akan ada peningkatan respon individu terhadap stimulus yang ada sehingga munculnya

tindakan-tindakan heroik. Hammad et al (2012), mengatakan bahwa perawat akan memiliki keinginan untuk menolong dan merespon pada saat terjadinya suatu bencana. Reaksi spontan partisipan yang memberikan pertolongan kesehatan tanpa komando dan koordinasi merupakan salah satu bentuk tindakan heroik. Pertolongan kesehatan yang diberikan partisipan pada saat itu salah satunya bersifat untuk menenangkan korban dengan tidak mengabaikan mereka. Tidak mengabaikan korban berarti partisipan juga sedikit mengabaikan keselamatan mereka sendiri, karena ancaman gelombang tsunami susulan selalu ada. Salah satu sifat emosional dari perilaku heroik adalah mengutamakan orang lain atau dalam praktik keperawatan profesional disebut altruisme (Doherty, 2007).

Memberikan pertolongan kesehatan pada saat itu merupakan salah satu bentuk tanggung jawab partisipan sebagai orang yang terikat hubungan kerja dengan wilayah tersebut. Pernyataan partisipan yang mengatakan bahwa salah satu alasan mereka memberikan pertolongan adalah karena mereka bekerja di daerah tersebut sejalan dengan pernyataan Arbon et al (2013), yang menyebutkan bahwa profesionalitas kerja adalah salah satu yang mempengaruhi keinginan perawat dalam merespon sebuah bencana.

Dalam etika keperawatan, perawat juga memiliki tanggung jawab terhadap profesinya (Amelia, 2013). Partisipan mengatakan bahwa sebagai seorang perawat yang memiliki ilmu dan keterampilan dibidangnya, mereka memiliki kewajiban untuk memberikan pertolongan kepada setiap yang membutuhkan dalam keadaan apapun. Memberikan pertolongan sebagai first responder pada saat dirinya adalah seorang survivor bencana tsunami menunjukkan bahwa partisipan memiliki jati diri seorang perawat dalam keadaan apapun.

Perawat menurut Martinsen, memiliki tanggung jawab untuk menggunakan pengetahuan dan kemampuannya untuk membantu orang lain sebagai sesama manusia dalam berbagai kondisi baik saat sedang dalam tugas sebagai profesional maupun sedang tidak dalam tugas profesional (Alligood & Tomey, 2006). Partisipan mengatakan sebagai orang yang memiliki kemampuan untuk memberikan pertolongan, partisipan tidak bisa jika hanya berdiam diri pada saat itu. Jhonstone dan Turale (2011), mengatakan bahwa secara etika perawat akan menolong seseorang yang membutuhkan pertolongannya walaupun ada rintangan yang membahayakan mereka.

Pengetahuan tentang respon terhadap bencana yang kurang adalah salah satu penyebab kurang siapnya perawat dalam keadaan bencana (Chapman & Arbon, 2008). 11 tahun paska bencana tsunami tahun 2004 seharusnya masalah kurang siapnya perawat menjadi ujung tombak saat respon tanggap darurat bencana telah teratasi. Sedikitnya jumlah pelatihan dan simulasi yang diadakan oleh pihak terkait menjadi salah satu penyebab belum siapnya perawat. Semakin banyak pelatihan yang dihadiri oleh perawat akan meningkatkan skill dan kemampuan dalam memberikan pertolongan pertama pada saat merespon bencana (Tippins, 2005).

Khusus untuk keterampilan, untuk memiliki keterampilan yang baik haruslah dilakukan pelatihan bersifat berkelanjutan. Rata-rata partisipan dalam penelitian ini pernah mengikuti pelatihan terkait hanya sebanyak 1 kali dalam kurun waktu 11 tahun tersebut. Peneliti berasumsi bahwa selama 11 tahun ini peningkatan pengetahuan dan keterampilan perawat dalam penanganan bencana tidak signifikan. Jensen et al (2008), mengatakan bahwa pengetahuan dan skill perawat akan meningkat dengan adanya program pelatihan. Khusus untuk daerah terpencil Kulig et al (2014), mengatakan bahwa sangat penting sekali tiap perawat dilatih dan diberikan pengetahuan dalam merespon bencana demi pengurangan dampak bencana dikarenakan terbatasnya sumber daya manusia.

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi untuk perencanaan perbaikan dalam penanganan bencana khususnya pada SDM perawat dalam fase tanggap darurat di daerah-daerah terisolir. Hasil dari penelitian ini menunjukkan adanya implikasi praktik dalam respon tanggap darurat bencana, mulai dari respon psikologis first responder fase akut, kemauan perawat sebagai survivor untuk memberikan pertolongan, sampai regulasi penempatan perawat di daerah-daerah yang jauh dari kota.

KESIMPULAN

Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian deskriptif survei dimana tidak dilakukan perlakuan khusus terhadap variabel. Hasil penelitian yang telah dilakukan 33 perawat RS Pancaran Kasih Manado dapat disimpulkan bahwa pengetahuan perawat tentang bencana adalah kurang dan perawat memiliki kesiapsiagaan yang kurang. Hasil analisa hubungan pengetahuan dan kesiapsiagaan bencana didapatkan nilai $\rho = 0,000$ ($\rho = 0,05$) sehingga terdapat

hubungan antara kedua variabel, dapat dikatakan apabila tingkat pengetahuan semakin baik maka tingkat kesiapsiagaan bencana juga akan semakin baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Aedi,Nur.2010. Instrumen Penelitian Pengumpulan Data. Bahan Belajar Mandiri metode Penelitian Pendidikan. Jakarta: FIP-UPI.
- Anzwar, Sifuddin. 2015.Sikap Manusia Teori Dan Penerapannya.Yogyakarta:Pustaka Pelajar
- Badan Nasional Penanggulangan Bencana 2012 menuju Indonesia Tanggu Tsunami. Jakarta: Badan Nasional Penagulangan Bencana.
- BNPB (2014). Data Dan informasi Bencana Indonesia. Retrieved 31 maret 2014, from [Http:// dibi. BMPB. Go id/.](http://dibi.BMPB.Go.id/)” Tesunami
- [http://www. Bmkg.go.id/BMKG pusat/geofisika/Tsunami.bmkg](http://www.Bmkg.go.id/BMKG_pusat/geofisika/Tsunami.bmkg) (diakses 06 januari 2018) Badan Meteorologi Dan Geofisika (BMKG). 2015
- Deni Hidayati, Dkk.(2011). Kesiapsiagaan Bencana Masyarakat Dalam meghadapi Bencana Gempa Bumi dan Tesunami. Jakrta:LIPI-UNESCO-ISDR
- Effendy. 2011 Dasar-dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat Jakarta.EGCFitriyani. 2011. Promosi Kesehatan. Ed 1. Yogyakarta:Graha Ilmu
- Hadi Purnomo, Rony Sugiantoro .2010 Manejemen Bencana Respon danTindakan Terhadap Bencana. Yogyakarta:Medpress.
- Jokochristanto (2011).Gempa Bumi.Kerusakan Linkungan. Kebijakan Dan Strategi Pengelolaan. Yogyakarta: Liberty.
- Notoatemdjo S. 2010/Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta Rineka Cipta.
- Notoatemdjo S,2012 Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta:Rineka Cipta
- Nugroho, Sutopo, Purnowo, M.Si, APU. 2016 evaluasi Penagulangan Bencana 2015 dan Pradiksi Bencana 201. Badan Nasional Penagulangan Bencana. Jakarta
- Sugiyono. (2010). Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif Dan R & D. Bandung :Alfabeta
- Subejo, 2010. Penyuluhan pertanian Terjemahan dari Argiculture. Extention (Edisi 2). Jakarta.