

ANALISIS KESIAPSIAGAAN TENAGA KEPERAWATAN DALAM MENGHADAPI BENCANA ALAM GEMPA BUMI DI RSU BETHESDA GUNUNGSTITOLI TAHUN 2025

**Yorien Setia Alfarianti Lase^{1*}, Sonny Priajaya Warouw², Laura Mariati Siregar³,
Donal Nababan⁴, Adiansyah⁵**

Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Direktorat Pascasarjana, Universitas Sari Mutiara
Indonesia, Medan^{1,2,3,4,5}

*Corresponding Author : vyorin@yahoo.com

ABSTRAK

Tujuan Penelitian ini adalah untuk menggali lebih dalam tentang semua hal yang berkaitan dengan kesiapsiagaan tenaga keperawatan dalam menghadapi bencana alam gempa bumi di Rumah Sakit Umum bethesda gunungsitoli. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan teknik wawancara mendalam dan observasi simulasi kesipasiagaan perawat dalam menghadapi bencana alam gempa bumi. Informan dalam penelitian ini adalah kepala keperawatan, kepala pendidikan dan pelatihan, kepala ruangan dan perawat pelaksana. Analisis data dilakukan dengan metode Miles dan Hubberman. Hasil penelitian kesiapsiagaan Perawat dalam fase *Pre-impact* dan *Impact* menunjukkan bahwa tenaga keperawatan Rumah Sakit Umum Bethesda Gunungsitoli belum sepenuhnya ada kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana alam gempa bumi didalam lingkungan Rumah Sakit Penyebabnya adalah Rumah Sakit Umum Betheda Gunungsitoli mengalami *turn over* tenaga keperawatan, kemudian manajemen Rumah Sakit tidak mempersyaratkan adanya sertifikat kebencanaan bagi calon tenaga keperawatan, serta belum diadakannya pelatihan dan simulasi rutin kebencanaan, sehingga kemampuan perawat belum sepenuhnya mampu siap siaga menghadapi bencana alam gempa bumi yang sewaktu – waktu dapat terjadi sedangkan dalam kesiapsiagaan bencana pada fase *Post-Impact* dikategorikan perawat ada kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana alam gempa bumi. Disarankan agar Manajemen Rumah Sakit Umum Bethesda Gunungsitoli secepatnya dapat melakukan evaluasi serta mengadakan pelatihan simulasi terkait dengan kesiapsiagaan tenaga keperawatan dalam menghadapi bencana alam gempa bumi.

Kata kunci : gempa bumi, keperawatan, kesiapsiagaan, Pulau Nias

ABSTRACT

The purpose of this study was to explore more deeply about all matters relating to the preparedness of nursing staff in dealing with natural disasters such as earthquakes at Bethesda Gunungsitoli General Hospital. This study is a qualitative study using in-depth interview techniques and observation of nurses' preparedness simulations in dealing with natural disasters such as earthquakes. The informants in this study were the head of nursing, head of education and training, head of the room and implementing nurses. Data analysis was carried out using the Miles and Hubberman method. The results of the study on Nurses' preparedness in the Pre-impact and Impact phases show that the nursing staff of Bethesda Gunungsitoli General Hospital are not fully prepared to face natural disasters such as earthquakes in the Hospital environment. The cause is that Bethesda Gunungsitoli General Hospital experiences a turnover of nursing staff, then the Hospital management does not require a disaster certificate for prospective nursing staff, and there has been no routine disaster training and simulation, so that the ability of nurses is not fully prepared to face natural disasters such as earthquakes that can occur at any time, while in disaster preparedness in the Post-Impact phase, nurses are categorized as being prepared to face natural disasters such as earthquakes. It is recommended that the Management of Bethesda Gunungsitoli General Hospital immediately conduct an evaluation and hold simulation training related to the preparedness of nursing staff in facing natural disasters such as earthquakes.

Keywords : *earthquake, nias island, preparedness, nursing*

PENDAHULUAN

Gempa bumi adalah peristiwa bergetarnya bumi akibat pelepasan energi di dalam bumi secara tiba-tiba yang ditandai dengan patahnya lapisan batuan pada kerak bumi. Akumulasi energi penyebab terjadinya gempa bumi dihasilkan dari pergerakan lempeng tektonik. Energi yang dihasilkan dipancarkan kesegala arah berupa gelombang gempa bumi sehingga efeknya dapat dirasakan sampai ke permukaan bumi (BMKG, 2024). Secara geografis Indonesia terletak di daerah khatulistiwa dengan morfologi yang beragam dari daratan sampai pegunungan tinggi. Keragaman morfologi ini banyak dipengaruhi oleh faktor geologi terutama dengan adanya aktivitas pergerakan lempeng tektonik aktif di sekitar perairan Indonesia diantaranya adalah lempeng Eurasia, Australia dan lempeng Dasar Samudera Pasifik. Pergerakan lempeng tektonik tersebut menyebabkan terbentuknya jalur gempa bumi, rangkaian gunung api aktif serta patahan-patahan yang dapat berpotensi menjadi sumber gempa. Sejumlah peristiwa bencana gempa bumi dengan magnitudo besar akhir - akhir ini sering terjadi di beberapa wilayah Indonesia, seperti gempa bumi dan tsunami di Aceh pada tanggal 26 Desember 2004, di Pulau Nias pada tanggal 28 Maret 2005, di Yogyakarta pada tanggal 27 Mei 2006, di Pangandaran 17 Juli 2006, di Tasikmalaya 2 September 2009 dan gempa bumi Padang 30 September 2009 (Nur Rais, 2021).

Kesiapsiagaan perawat adalah kemampuan perawat untuk mempersiapkan diri dan merespons keadaan darurat, seperti bencana. Kesiapsiagaan perawat penting untuk menentukan keberhasilan penanggulangan bencana. Kesiapsiagaan perawat dalam menghadapi bencana perlu ditunjang dengan kompetensi perawat terhadap penanggulangan bencana. Salah satunya dengan cara mengikuti pendidikan pelatihan bencana dan simulasi bencana secara formal. Sehingga perawat siap menghadapi penanggulangan bencana secara efektif (Setyawati et al., 2020). Kesiapsiagaan merupakan elemen penting dari kegiatan pengendalian bencana yang bersifat pro-aktif sebelum terjadi bencana. Bencana adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan baik oleh faktor alam dan atau non alam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda dan dampak psikologis (Setyaningrum & Rumagutawan, 2018).

UU no 24 Tahun 2007 Tentang Penanggulangan Bencana mengatur tentang upaya yang dilakukan untuk mencegah, menanggulangi, dan memulihkan bencana. Tanggung jawab untuk melakukan penanggulangan bencana dapat berbentuk kesiapsiagaan (preparedness), yaitu tindakan-tindakan yang memungkinkan pemerintahan, organisasi, masyarakat, komunitas, dan individu untuk mampu menanggapi situasi bencana secara cepat dan tepat. Banyak upaya kesiapsiagaan yang bermanfaat dalam berbagai situasi bencana. Tenaga keperawatan sebagai tenaga kesehatan terbesar yang mempunyai peran yang sangat penting dalam kesiapsiagaan bencana alam di rumah sakit dan berperan penting dalam sumber daya kesehatan untuk sistem peringatan dini jalur evakuasi di rumah sakit saat ini masih luput dari perhatian, sehingga masih banyak rumah sakit yang belum memiliki sistem koordinasi. Perawat merupakan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dalam penanggulangan bencana yang terangkum dalam disaster nursing (Goodwin Veenema, 2018).

Kesiapsiagaan tenaga keperawatan secara profesional dalam penanggulangan bencana menjadi hal yang penting. Ada delapan aspek kesiapsiagaan bagi perawat diantaranya : kesiapsiagaan dalam tindakan keselamatan, kesiapsiagaan dalam komando bencana di rumah sakit, kesiapsiagaan mengakses sumber kritis, kesiapsiagaan dalam support psikologis yaitu kemampuan perawat dalam menangani psikologis korban, kesiapsiagaan dalam komunikasi, kesiapsiagaan dalam deteksi agen biologis, kesiapsiagaan dalam isolasi dan dekontaminasi dan kesiapsiagaan dalam pengambilan keputusan klinis kepada korban (Georgino et al., 2015).

Nias adalah merupakan daerah yang termasuk rawan akan bencana gempa bumi mengingat pada tahun 2005 Nias dan Kota Gunungsitoli merupakan daerah yang terdampak akibat gempa bumi dan tsunami Aceh tahun 2004. (BMKG, 2017).

Pada bulan Agustus 2024 BPBD merilis terkait potensi gempa Megathrust, berikut adalah lokasi 16 titik zona Gempa megathrust yang ada di Indonesia. Segmen Aceh-Andaman, Segmen Nias-Simeulue, Segmen Kepulauan Batu, Segmen Mentawai-Siberut, Segmen Mentawai-Pagai, Segmen Enggano, Segmen Selat Sunda Banten, Segmen Selatan Jawa Barat, Segmen Selatan Jawa Tengah-Jawa Timur, Segmen Selatan Bali Segmen, Selatan NTB Segmen Selatan NTT, Segmen Laut Banda Selatan, Segmen Laut Banda Utara, Segmen Utara Sulawesi Segmen Subduksi Lempeng Laut Filipina. Gempa bumi Nias yang sampai mengakibatkan tsunami terjadi pada tanggal 28 Maret 2005 dengan magnitudo MW 8,7. Gempa tersebut merupakan gempa bumi terbesar kedua setelah gempa bumi Aceh-Andaman yang terjadi pada tanggal 26 Desember 2004 dengan magnitudo Mw 9,0. Jumlah korban Meninggal dunia sebanyak 300 orang, sedangkan jumlah pengungsi 2.000 orang. (Depkes, 2005).

Dalam kurun waktu 5 tahun terakhir, pulau nias mengalami beberapa kejadian gempa bumi. Pada tahun 2019 tercatat pada tanggal 3 Juni 2019 terjadi gempa bumi di kabupaten Nias Selatan, dari hasil analisis BMKG menunjukkan gempa bumi ini memiliki kekuatan Magnitudo 6,0 yang berlokasi di Kabupaten Nias Selatan. Pada tanggal 3 November 2020 terjadi gempa bumi dengan M 5.2 di Kabupaten Nias Selatan, tanggal 10 Juli 2021 terjadi gempa bumi dengan M 5.6 di Kabupaten Nias Utara, Pada tanggal 3 November 2022 terjadi gempa bumi dengan M 5.7 di Kabupaten Nias Selatan, Pada tanggal 25 April 2023 terjadi gempa bumi dengan kekuatan 6.7 SR di Kabupaten Nias Selatan (BMKG, 2024). PMG BMKG Stasiun Geofisika Gunungsitoli Martin Nababan menyampaikan rilis seismisitas gempa, disampaikannya untuk periode 12-18 April 2024 berdasarkan pengamatan BMKG telah terjadi 39 kali gempa, dimana berdasarkan magnitudo atau besar kekuatan gempa bumi, 39 kali kejadian gempa itu meliputi 30 gempa dengan magnitudo kurang dari 3, lima gempa dengan magnitudo antara 3 hingga 4 dan empat kali kejadian gempa magnitudo lebih dari 4. Sedangkan berdasarkan kedalaman, gempa bumi dangkal atau dibawah 60 kilometer sebanyak 29 kali kejadian, gempa menengah 60-300 kilometer sebanyak 10 kali kejadian. Terbanyak itu tanggal 12 April yakni 10 kali kejadian, jadi meskipun tidak terjadi gempa bumi besar yang signifikan namun perlu diketahui Pulau Nias merupakan wilayah aktif gempa bumi dan masih memiliki potensi terjadinya gempa bumi (BMKG, 2024).

Rumah Sakit Umum Bethesda Gunungsitoli merupakan satu-satunya Rumah Sakit Swasta yang memberikan pelayanan kesehatan di Kota Gunungsitoli dengan gedung mencapai 4 lantai yang berada di tengah perkotaan dengan jumlah karyawan 254 meliputi 191 orang tenaga keperawatan, 31 orang tenaga medis, 17 orang tenaga kebidanan, dan 15 orang tenaga non medis dengan rata-rata kunjungan pasien rawat inap dalam satu bulan mencapai 700 – 800 orang dan rawat jalan 1.800 – 2.200 orang, dari survei awal yang telah dilakukan dengan mempertimbangkan gedung yang berlantai serta wilayah Pulau Nias merupakan wilayah aktif gempa bumi dan masih potensi terjadinya gempa, maka peneliti ingin mengetahui Kesiapsiagaan Tenaga Kesehatan Dalam Menghadapi Bencana Alam Gempa Bumi Di Rumah Sakit Umum Bethesda Gunungsitoli Tahun 2024.

Direktur Rumah Sakit Umum Bethesda Gunungsitoli telah mengeluarkan pemberlakuan panduan disaster plan, berhubung RSU Bethesda sebagai salah satu fasilitas kesehatan harus turut berperan dalam kesiapsiagaan penanganan korban gawat darurat sehari-hari dan bencana sehingga fasilitas kesehatan yang ada harus selalu siap menerima korban gawat darurat sehari-hari dan bencana yang membutuhkan pertolongan cepat dan tepat. Indonesia merupakan Negara yang rawan terhadap bencana gempa bumi tektonik. Gempa bumi pernah terjadi di

kota gunungsitoli pada tanggal 28 Maret 2005. Kejadian ini memakan banyak korban masyarakat sekitar Gunungsitoli, yang pada saat itu RSU Bethesda masih belum beroperasi. Skala Intensitas Modifikasi Mercalli / MMI (Skala Goncangan) dari FEMA (*Federal Emergency Management Agency*) / Badan Pengaturan Keadaan Darurat Federal Amerika. Rumah Sakit Umum Bethesda Gunungsitoli telah menetapkan peran serta tanggung jawab staf selama terjadinya bencana, salah satunya unsur pelayanan keperawatan mempunyai peran dan tugas: Komite keperawatan memobilisasi tenaga perawat dari seluruh ruangan sesuai dengan kebutuhan dan tingkat keterampilan untuk ditempatkan sesuai dengan ruang label. Kepala Ruangan mempersiapkan ruang perawatan bagi korban yang harus dirawat di RSU Bethesda. Kepala ruangan berkoordinasi dengan unit kerja Rumah Tangga untuk mempersiapkan dan mendistribusikan seluruh linen dan gizi (makanan), sesuai dengan kebutuhan tiap ruangan.

Tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis kesiapsiagaan tenaga keperawatan dalam menghadapi bencana alam gempa bumi di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Bethesda Gunungsitoli Tahun 2024.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan bentuk deskriptif untuk mengetahui Kesiapsiagaan Tenaga Keperawatan Dalam Menghadapi Bencana Alam Gempa Bumi Di Rsu Bethesda Gunungsitoli. Desain Penelitian Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif, sejenis penelitian yang temuan-temuannya tidak diperoleh melalui prosedur statistik atau bentuk hitungan lainnya. Penelitian kualitatif melakukan penelitian pada latar alamiah atau pada konteks dari suatu keutuhan (*entity*). Lokasi penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Bethesda Gunungsitoli. Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Februari sampai Maret 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah Perawat, Kepala pendidikan dan pelatihan serta komite keperawatan, dengan jumlah perawat di Ruang Rawat Inap 162 orang, SDM Rumah Sakit 2 orang jadi total 164 orang. Peneliti menggunakan teknik *sampling incidental* adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan. Dalam penelitian ini informan terdiri dari 1 orang kepala pendidikan dan pelatihan, 1 orang kepala keperawatan, 6 orang kepala ruangan dan 15 orang perawat pelaksana, total sampel dalam penelitian ini berjumlah 23 orang.

Informan atau narasumber dalam penelitian ini adalah Bagian Kepala Pendidikan Dan Pelatihan (Diklat) RSU bethesda, memenuhi kriteria dijadikan sebagai narasumber dikarenakan memiliki peran dalam memfasilitasi penyelenggaraan berbagai kegiatan pendidikan dan pelatihan baik internal maupun eksternal Rumah Sakit Umum Bethesda Gunungsitoli. Komite Keperawatan RSU Bethesda, memenuhi kriteria dijadikan narasumber dikarenakan sebagai komite keperawatan bertanggung jawab penuh kepada direktur terhadap seluruh tugas dan peran tenaga keperawatan di RSU Bethesda Gunungsitoli. Kepala Ruangan dan perawat pelaksana RSU Bethesda, memenuhi kriteria dijadikan narasumber dikarenakan mereka yang memberikan asuhan keperawatan, menjaga kebersihan ruang rawat, menerima dan memeriksa pasien, merencanakan perawatan, melakukan tindakan darurat, serta melaksanakan evaluasi dan pelaporan.

Teknik Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan teknik wawancara mendalam kepada SDM dan Kepala Ruangan dilanjutkan dengan observasi simulasi penaggulangan bencana gempa bumi di Rumah Sakit Umum Bethesda Gunugsitoli dan dokumentasi berupa foto-foto penelitian yang diambil saat pengambilan data berlangsung. Analisis data adalah proses mengatur urutan data, mengorganisasikannya ke dalam suatu pola, kategori, dan satuan uraian dasar sehingga dapat ditemukan tema dan dapat dirumuskan hipotesis kerja seperti yang disarankan oleh data. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sumber data primer. Sumber data primer diperoleh dengan cara menggali

sumber asli secara langsung melalui informan. Sumber data primer dalam penelitian ini adalah hasil observasi dan wawancara dari para informan yang bersedia diwawancara mengenai Kesiapsiagaan Tenaga Keperawatan Dalam Menghadapi Bencana Alam Gempa Bumi di RSU Bethesda Gunungsitoli dalam hal ini yang menjadi subjek penelitian adalah perawat pelaksana di RSU Bethesda Gunungsitoli, selain mewawancara perawat pelaksana, peneliti juga menggali informasi yang besumber dari informan dalam hal ini adalah kepala pendidikan dan pelatihan serta komite keperawatan. Kegiatan dalam analisis data adalah reduksi data, display data dan kesimpulan atau verifikasi. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis interaktif model Miles dan Huberman

HASIL

Hasil Wawancara

Hasil wawancara mendalam dengan dengan komite keperawatan, kepala pendidikan dan pelatihan serta kepala ruangan rawat inap Rumah Sakit Umum Bethesda Gunungsitoli, didapatkan hasil sebagai berikut :

Kesiapsiagaan Perawat Dalam Fase *Pre-Impact*

Apakah Seluruh tenaga keperawatan RSU Bethesda pernah mengikuti pendidikan dan pelatihan dalam penanggulangan bencana gempa bumi?

Komite Keperawatan : “*Sejauh ini bu memang Perawat dirumah sakit umum bethesda gunungsitoli belum semua mengikuti pendidikan dan pelatihan dalam penaggulangan bencana gempa bumi penyebabnya ya dikerenakan karyawan disini selalu silih berganti artinya keluar masuk, karyawan yang lama-lama ada yang mengundurkan diri jadi kita rekrut lagi yang baru*”.

Kepala pendidikan dan pelatihan : “*Mungkin belum semua ya, perawat yang lama memang pernah mengikuti pelatihan tapi kebanyakan pada keluar jadi rata-rata yang sekarang ini masih yang perawat yang baru, jadi belum sempat mengikuti pelatihan*”.

K. Ruangan L1 : “*kalau saya sudah pernah mengikuti pelatihan, tapi rata-rata anggota kami belum ada terima pelatihan dalam penanggulangan bencana gempa bumi, rata-rata perawat baru. kami masih menunggu jadwal pelatihan dari kepala pendidikan dan pelatihan Rumah Sakit*”.

K. Ruangan L2 : “*kalau saya bu, sudah pernah ikut pelatihan tapi sudah agak lama sih, terakhir akhir bulan 2021 ya kalau tidak salah, setelah itu tidak pernah lagi diadakan. Saya juga tidak tau kenapa belum diadakan lagi, untuk anggota saya belum terima pelatihan karena masih baru-baru semua*”.

K. Ruangan L3 : “*belum semua ya bu, kalau saya sendiri sih sudah, tapi sudah lama. Mungkin kami hanya ada sekitar dua atau tiga orang saja di ruangan ini yang sudah ikut pelatihan*”.

K. Ruangan L4 : “*di ruangan kami belum semua bu, anggota saya masih baru. saya sendiri juga belum pernah ikut pelatihan di rumah sakit ini, tapi kalau di tempat saya sebelumnya saya pernah dapat pelatihan*”.

K. Ruangan RPA : “*kalau dikatakan semua ya belum sih bu, kami hanya beberapa orang saja yang sudah ikut pelatihan yang lain masih karyawan baru*”.

K. Ruangan IGD : “*di ruangan VK sendiri belum semua ya bu, kalau saya sudah pernah ikut tapi sudah lama*”.



Gambar 1. Foto Wawancara dengan K.Ruangan IGD

Apakah dalam perekrutan calon tenaga keperawatan dipersyaratkan harus memiliki sertifikat terkait penaggulangan bencana?

Komite keperawatan : “*kami tidak mempersyaratkan harus ada sertifikat kebencanaan dikarenakan kebutuhan perawat di Rumah Sakit masih tinggi, jadi kalau kami harus mempersyaratkan sertifikat takutnya nanti tidak ada yang melamar*”.

Kepala pendidikan dan pelatihan : “*setau saya tidak harus ada ya, saya juga tidak tau kenapa ditiadakan padahal salah satu bagian yang terpenting, apalagi Rumah Sakit kita berlantai empat, mungkin nanti bisa ditanyakan langsung ke bagian komite keperawatan*”.

Kepala Ruangan L1 : “*dari dulu setau saya tidak harus ada sertifikat kebencanaan, saya aja tidak ada di minta waktu saya masuk, saya juga tidak tau kenapa tidak dipersyaratkan, ditanyakan saja langsung sama komite keperawatan*”.

K. Ruangan L2 : “*setau saya tidak dipersyaratkan bu, kalau sempat dipersyaratkan bisa-bisa tidak ada karyawan yang melamar*”.

K. Ruangan L3 : “*gak ya bu, saya aja waktu melamar tidak ada syarat seperti itu*”.

K. Ruangan L4 : “*tidak pernah dipersyaratkan, kalau ditanyakan kira-kira kenapa saya juga tidak tau bu*”.

K. Ruangan RPA : *tidak ya bu*.

K. Ruangan IGD : “*waktu saya melamar, tidak dipersyaratkan bu, tapi gak tau yang baru-baru ini dipersyaratkan atau gak*”.



Gambar 2. Foto Wawancara dengan K.Ruangan L 1

Menurut bapak/ibu, bagaimana kesiapan tenaga keperawatan RSU Bethesda dalam menghadapi jika terjadi bencana alam gempa bumi ?

Komite Keperawatan : “*kalau melihat kondisi perawat kita sekarang, menurut saya ya masih belum maksimal kesiapan mereka dikarenakan masih banyak yang belum memiliki*”

kemampuan untuk menanggulangi bencana, mungkin kedepannya kita akan melakukan evaluasi serta nanti kita akan instruksikan bagian pendidikan dan pelatihan untuk melatih para perawat dalam penanggulangan bencana terutama gempa bumi”.

Kepala pendidikan dan pelatihan : “*saya rasa masih belum sepenuhnya siap, mungkin bisa dikatakan memang perawat belum mampu untuk menghadapi gempa bumi, untuk pelatihan saja masih belum dilaksanakan, sekarang kita masih fokus untuk meningkatkan skill perawat*”.

K. Ruangan L1 : “*menurut saya perawat diruangan kami memang masih belum siap ya menghadapi bencana gempa bumi karena ya masih banyak anak-anak baru*”.

K. Ruangan L2 : “*kalau siap ya, di siap siapkan bu, tapi mengingat masih banyak anggota saya yang baru, saya rasa belum siap sih bu*”.

K. Ruangan L3 : “*saya rasa belum siap bu, saya rasa kalau hari ini terjadi gempa bumi, anggota saya gak tau mau ngapain*”.

K. Ruangan L4 : “*waduh, belum siap lah bu, jadi merinding juga saya dengan pertanyaan ibu*”.

K. Ruangan RPA : “*gimana bilangnya ya, ruangan kami bisa dipastikan belum siap bu*”.

K. Ruangan IGD : “*untuk saat ini ruangan kami masih belum siap ya bu, anggotaku masih banyak yang baru*”.



Gambar 3. Foto Wawancara dengan Komite Keperawatan

Apakah RSU Bethesda dalam memberikan penyuluhan serta simulasi bencana alam gempa bumi, pihak RSU bethesda bekerja sama dengan lembaga pemerintah ?

Komite keperawatan : “*sampai saat ini kita masih belum ada kerjasama dengan lembaga pemerintah, kalau kita mengadakan simulasi pun kita hanya instruksikan bagian pendidikan dan pelatihan dalam melatih perawat, mungkin salah satu masukkan bagi kami untuk kedepannya akan kita libatkan lembaga pemerintah*”.

Kepala pendidikan dan pelatihan : “*selama ini tidak ada ya, mungkin ini masukkan bagi kami untuk bisa bekerjasama dengan lembaga pemerintah, hal ini nanti saya usulkan. Makasih ya sudah mengingatkan juga*”.

K. Ruangan L1: “*selama saya disini, setau saya belum ada kerjasama ya, dulu waktu kami pelatihan hanya kami-kami saja sama bagian pendidikan dan pelatihan, mungkin ada baiknya juga kalau kita bekerjasama*”.

K. Ruangan L2 : “*saya beberapa kali ikut pelatihan, tapi belum pernah ada dilibatkan dari luar seperti BPBD atau Palang Merah gitu, ada baiknya kalau dilibatkan*”.

K. Ruangan L3 : *setau saya tidak pernah ada ya bu, jadi baiknya juga kalau dilibatkan*

biar tambah tambah pengalaman.

K. Ruangan L4 : “setau saya belum ada kerjasama ya bu. Mantap juga kalau ada kerja sama dengan lembaga pemerintah”.

K. Ruangan RPA : boleh ditanyakan sama komite keperawatan ya bu, kalau setau saya belum ada sih.

K. Ruangan IGD : kalau saya jawab belum ada kerjasama takut saya salah jawab, tanya langsung sama komite keperawatan.



Gambar 4. Foto Wawancara dengan K.Ruangan L 2

Sebelum terjadi gempa bumi, Apa saja yang dilakukan dalam upaya mengurangi resiko bencana gempa bumi di RS Bethesda Gunungsitoli?

Komite keperawatan : “pernah saya koordinasi dengan bagian kepala pendidikan dan pelatihan bekerja sama dengan kepala ruangan untuk mengecek setiap ruangan agar sewaktu waktu jika terjadi bencana resikonya dapat diminimkan”.

Kepala pendidikan dan pelatihan : “ya untuk saat ini hanya sebatas penataan ruangan agar alkes serta perabot yang ada dalam rumah sakit untuk ditempatkan ditempat aman seperti TV, oksigen, lemari dan alkes lainnya. Biar sewaktu-waktu jika terjadi gempa bumi tidak beresiko kepada pasien, keluarga maupun perawat yang sedang bertugas”.

K. Ruangan 1 : “hanya sebatas penataan ruangan saja bu, seperti di ruangan kami ada kamar pasien yang punya TV, oksigen dan lemari juga ada, kami sudah melakukan penataan agar aman dari pasien serta keluarga maupun pengunjung yang di ruangan kami masing”.

K. Ruangan L2 : “di ruangan kami sih hanya benda-benda yang mudah jatuh saja yang kami atur supaya tidak mudah jatuh, seperti oksigen disana kan sudah aman jadi gak mudah jatuh”.

K. Ruangan L3 : yang kami lakukan penataan ruangan saja ya bu untuk mengurangi resiko, biasanya yang perlu diperhatikan barang-barang yang mudah jatuh seperti alkes, lemari termasuk juga tv.

K. Ruangan L4 : “kalau diruangan kami untuk mengurangi resiko gempa bumi, kami selalu memperhatikan benda-benda yang mudah jatuh”.

K. Ruangan RPA : “untuk mengurangi resiko, semua peralatan dan apapun barang barang termasuk alkes kami sudah aman kan”.

K. Ruangan IGD : “kami selalu melakukan pengecekan untuk keamanan tempat fasilitas rumah sakit seperti alkes, barang-barang elektronik yang ada, nanti boleh dicek langsung bu”.



Gambar 5. Foto Wawancara dengan K.Ruangan L 3

Dalam meningkatkan kesiapan pasien dan keluarga dalam menghadapi gempa bumi, apakah Perawat turut serta dalam kegiatan program promosi kesehatan di dalam lingkungan Rumah Sakit?

Komite keperawatan : “*kalau promosi kesehatan, saat ini masih belum secara langsung hanya berupa tanda panah jalur evakuasi dan titik kumpul, mungkin kedepannya akan kita perbaiki dan evaluasi kembali mengingat ini juga hal penting dalam mengurangi resiko dan dampak bahaya gempa bumi*”.

Kepala pendidikan dan keperawatan : “*saya kurang tau pelaksanaanya ya, boleh tanya langsung nanti sama kepala ruangan, tapi setau saya di RS sendiri sudah ada tanda panah jalur evakuasi dan titik kumpulnya ada di depan, nanti boleh dilihat ya, ku rasa hanya itu aja ya*”.

K. Ruangan L1 : “*hanya jalur evakuasi didekat tangga itu ada tanda panah, kalau titik kumpul ada didepan, kami tidak ada secara langsung memberikan promosi kesehatan. Mungkin kedepannya perlu ada ya*”.

K. Ruangan L2 : “*belum ada ya bu, setiap hari kami hanya menjalankan rutinitas sebagai perawat, kalau jalur evakuasi setiap tangga itu ada tanda panah untuk menuntun jalur evakuasi*”.

K. Ruangan L3 : “*kami belum pernah ya bu*”

K. Ruangan L4 : “*belum ada instruksi ya bu, paling tanda panah jalur evakuasi saja dekat tangga di sana*”.

K. Ruangan RPA : “*belum pernah kami lakukan ya bu, kami tidak tau pelaksanaannya bagaimana*”.

K. Ruangan IGD : “*paling ada tanda panah jalur evakuasi dan titik kumpul di depan, baiknya ada dilengketkan gambar cara menghadapai bencana*”.

Kesiapsiagaan Perawat Dalam Fase Impact

Sebagai perawat, tindakan apa yang bapak/ibu lakukan saat terjadi gempa bumi?

Komite keperawatan : “*karna saya sebagai bagian dari perawat, dari saya yang perlu saya lakukan, saya rasakan dulu gempa dan memastikan ya, takutnya hanya perasaan saya saja kemudian jika sudah pasti itu gempa tentunya saya menginstruksikan pasien untuk berlindung selanjutnya melakukan evakuasi pasien maupun keluarga pasien dan memberikan pertolongan pertama bagi korban bencana gempa bumi dan berkoordinasi dengan tim komando*”.

Kepala pendidikan dan pelatihan : “*tentu kami memahami langkah-langkah nya ya,*

karena kami bagian dari yang menyusun SPO Penanganan Gempa Bumi di RS di mulai harus bertindak cepat sampai perawat harus mampu melakukan koordinasi dengan tim komando Rumah Sakit yang sudah dibentuk”.

Kepala L1 : “Apa ya, mungkin yang pertama mencari perlindungan dan mengarahkan pasien untuk mencari perlindungan, lalu menolong pasien yang sudah menjadi korban, mungkin itu sih yang terpenting”.

K. Ruangan L2 : “kalau tindakan kami, mungkin cari perlindungan dulu ya dan juga pasien agar aman dulu, baru melakukan pertolongan dan mengevakuasi pasien dan keluarga pasien“.

K. Ruangan L3 : “ya, yang paling utama itu cari perlindungan ya bu, saya harus memastikan dulu diri saya aman dan pasien juga aman dan selamat baru kemudian melakukan pertolongan kepada korban gempa dan pasien“.

K. Ruangan L4 : “kalau saya harus cari perlindungan dulu ya bu, dan juga sembari mengarahkan pasien dan keluarga pasien untuk mencari tempat perlindungan sementara, kemudian saya melakukan pertolongan kepada korban baru saya melakukan evakuasi“.

K. Ruangan RPA : “sudah pasti yang paling utama cari perlindungan dulu ya bu“.

K. Ruangan IGD : “saya harus pastikan dulu diri saya aman dan terlindungi ya bu, kemudian saya mengarahkan pasien untuk berlindung selanjutnya saya menolong korban serta melakukan evakuasi“.



Gambar 6. Foto Wawancara dengan K.Ruangan L 4

Dalam bertindak cepat ketika terjadi gempa bumi, hal apa saja yang bapak/ibu lakukan?

Komite Keperawatan : “menurut saya bagian yang terpenting itu menyelamatkan pasien, keluarga serta pengunjung yang ada”

Kepala pendidikan dan pelatihan : “pertama itu yang perlu dilakukan memastikan guncangan gempa untuk memastikan ini perlu melihat benda-benda disekitar kita apakah ada goyang atau terguncang gitu, setelah sudah di pastikan bila memungkinkan segera matikan alat alat yang sudah tersambung aliran listrik kemudian mengarahkan pasien, keluarga pasien dan pengunjung untuk berlindung sambil melihat dan mengamati kondisi gedung apakah ada keretakan lalu melakukan evakuasi pasien”.

K. Ruangan L1 : “ya, mungkin menyuruh pasien untuk cari perlindungan setelah itu kita menolong korban.

K. Ruangan L2 : “saya cari perlindungan dan mengarahkan pasien untuk berlindung“.

K. Ruangan L3 : “yang pastinya ya bu, cari tempat aman dulu“.

K. Ruangan L4 : “cari perlindungan dulu ya bu, baru menolong pasien dan keluarga. Saya harus pastikan diri saya aman dulu“.

K. Ruangan RPA : “berlindung dulu ya bu di bawah meja kali ya, baru menolong

pasiens".

K. Ruangan IGD : "saya harus memastikan dulu diri saya aman serta pasien di ruangan saya dapat perlindungan".



Gambar 7. Foto Wawancara dengan K.Ruang RPA

Bagaimana bapak/ibu menentukan korban bencana alam gempa bumi berdasarkan Triase?

Komite keperawatan : "kalau triase itu kan dibedakan beberapa warna ya bu ada hijau, kuning, merah dan hitam, dalam korban bencana tentunya untuk triase warna hijau artinya korban yang tidak begitu di prioritaskan mungkin pasien yang luka ringan. Kedua triase warna kuning itu pasien yang membutuhkan penanganan cepat seperti korban dengan luka sedang, kalau luka sedang ini kan takutnya dia pendarahan, atau pasien yang hilang kesadaran juga perlu di tolong cepat tapi pada dasarnya sih untuk triase kuning tidak mengancam nyawa, kecuali pasien triase warna merah pasti mengancam nyawa seperti luka terbentur atau ketimpa benda di area tubuh yang mengancam nyawa, kalau warna hitam itu tidak begitu diprioritaskan lagi ya karna sudah meninggal sebelum masuk RS".

Kepala pendidikan dan pelatihan : "kalau tidak salah ya bu, warna kuning itu pasien yang segera ditolong yah mungkin korban yang luka atau patah tulang diareal yang tidak mengancam nyawa, warna hijau korban yang tidak begitu parah lah artinya tidak begitu diprioritaskan mungkin ada korban yang sedikit memar di bagian tubuh, warna merah harus secepatnya ditolong karena mengancam nyawa seperti luka parah, tidak sadar, kalau warna hitam tidak diprioritaskan lagi karena ketika masuk IGD sudah tidak benyawa, mungkin itu sih bu".

K. Ruangan L1 : "triase ada empat ya bu, mungkin ibu bisa koreksi saya nanti kalau salah, kuning, hijau, merah dan hitam, kalau menurut saya sih kalau terjadi gempa sudah pasti yang luka – luka beratlah yang diprioritaskan apa lagi kalau terkena beton gitu sehingga tidak sadar ini kategori merah menurut saya, kalau hijau ya korban yang luka ringan, ya lecet-lecet sedikitlah, kuning ini perlu secepatnya ditolong juga bisa jadi patah tulang atau luka robek tapi tidak mengancam nyawa, hitam sih memang sudah meninggal sebelum masuk RS".

K. Ruangan L2 : "triase ya, triase itu kan untuk menentukan prioritas pasien atau tidak, kalau tidak salah triase itu kan ada tiga ya bu merah, kuning, hijau, merah itu harus segera dilakukan tindakan kalau tidak mengancam nyawa kalau korban gempa ini pasien yang ketimpa dinding yang roboh sehingga mengancam nyawa, kalau kuning ya seperti luka atau patah tulang yang tidak mengancam nyawa, tapi kalau hijau korban luka ringan tidak begitu diprioritaskan. Tapi kalau tidak salah sih ada satu lagi yang sudah terlebih dahulu meninggal sebelum masuk rumah sakit kalau gak salah hitam ya, mudah-mudahan benar ya bu".

K. Ruangan L3 : “kalau korban bencana apalagi gempa bumi ya bu, sudah pasti yang diutamakan itu yang mengancam nyawa triase warna merah, kalau warna hijau kan tidak diprioritaskan luka ringanlah, kalau kuning korban yang segera ditolong tapi tidak mengancam nyawa kalau hitam korban gempa yang memang sudah meninggal sebelum masuk rumah sakit”.

K. Ruangan L4 : “menurut saya ya bu, menentukan triase korban gempa itu harus melihat kondisinya juga, kalau korban ringan bisa dikategorikan triase warna hijau, kalau korban yang luka robek atau kena timpa beton segara dilakukan pertolongan tapi pada dasarnya tidak mengancam nyawa, korban gempa yang mengancam nyawa seperti tertusuk benda tajam atau pendarahan hebat bisa dikategorikan wana merah sedangkan warna hitam memang sudah kian meninggal sebelum masuk RS”.

K. Ruangan RPA : “menentukan triase itu kan tergantung tingkat keparahan, ada triase hijau, kuning, merah dan hitam. Kalau hijau dan hitam tidak diprioritaskan kalau kuning ini perlu di prioritaskan tapi tidak mengancam nyawa, korban luka robek atau patah tulang tapi sekali lagi pada dasarnya tidak mengancam nyawa, kalau merah harus mendapat penanganan yang segera kalau tidak bisa bisa pasien meninggal seperti pendarahan hebat luka tusuk bagian vital, mungkin itu ya bu”.

K. Ruangan IGD : “jadi gini ya bu, menurut saya dalam menentukan triase korban gempa bumi. Harus melihat kondisi pasien, merah itu harus segera mungkin mendapat penanganan dan ditolong karena mengancam nyawa seperti pasien yang sudah tidak sadar akibat benturan hebat, kalau kuning harus mendapatkan pertolongan tapi tidak mengancam nyawa seperti luka robek, tapi kalau hijau mungkin korban luka ringan lah, hitam itu memang sudah meninggal telebih dahulu sebelum masuk RS, ini pasien tidak perlu prioritas, jadi gitu bu menurut saya”.



Gambar 8. Foto Wawancara dengan Kepala Diklat RS

Kesiapsiagaan Perawat Dalam Fase Post Impact

Apa yang bapak/ibu lakukan setelah terjadinya bencana alam gempa bumi di Rumah Sakit?

Komite keperawatan : “menurut saya sih melanjutkan merawat pasien yang sudah menjadi korban gempa bumi”.

Kepala pendidikan dan pelatihan : “yang paling utama menurut saya pemulihan dan perawatan korban gempa bumi, agar pulih kembali”.

K. Ruangan L1 : “ya, kita melanjutkan merawat pasien”.

K. Ruangan L2 : “menurut saya bu, kita melanjutkan merawat dan memberikan asuhan keperawatan kepada pasien”.

K. Ruangan L3 : “kita merawat pasiennya ya bu agar cepat sehat dan pulih kembali”.

K. Ruangan L4 : “kita melakukan perawatan ya bu bagi korban gempa bumi”.

K. Ruangan RPA : “dirawat bu, yang sudah jadi korban dan rawat inap di Rumah Sakit kita lanjutkan perawatan”.

K. Ruangan IGD : “ya setelah gempa kita rawat korban gempanya. Kita bantu mereka untuk sehat kembali.

Dalam memberikan dukungan psikologis bagi korba bencana alam gempa bumi, apa yang bapak ibu lakukan?

Komite keperawatan : “menurut saya, memberikan pemahaman kepada pasien untuk tidak takut menghadapi bencana, mungkin itu ya”.

Kepala pendidikan dan pelatihan : “lebih ke edukasi sih dan mengajarkan mereka untuk menjalani hidup dengan penuh rasa syukur”.

K. Ruangan L1 : “apa ya, ya mengajak mereka menjalani hidup dengan sebagaimana mestinya”.

K. Ruangan L2 : “menurut saya memberikan rasa tenang dan aman ya bu”.

K. Ruangan L3 : “ya membantu mereka untuk tetap tenang dan menjalani aktivitas seperti biasa”.

K. Ruangan L4 : “menurut saya ya bu, kita bantu mereka mendapatkan ketenangan dalam menjalani hidup mereka”.

K. Ruangan RPA : “kalau dari saya ya bu, membantu mereka menghidupkan suasana tenang supaya tidak takut lagi”.

K. Ruangan IGD : “mengajak mereka tetap tenang sih bu, mungkin itu setau saya”.

Hasil Observasi

Hasil observasi yang telah dilakukan dengan mengadakan simulasi tentang kesiapsiagaan tenaga keperawatan dalam menghadapi gempa bumi dengan melibatkan sebanyak 15 orang perawat pelaksana dan 2 orang dari BPBD kota Gunung Sitoli yang menjadi simulator dalam penanggulangan bencana, ada beberapa hal yang menjadi penilaian meliputi: bertindak cepat, melakukan pertolongan pertama pada pasien atau keluarga pasien, menentukan status korban berdasarkan triase, perawat tidak menjanjikan apapun dengan maksud memberikan harapan yang besar pada korban selamat, berkonsentrasi penuh pada apa yang di lakukan, perawat mampu melakukan koordinasi.

Bertindak Cepat

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan dalam perawat harus bertindak cepat dalam penanggulangan bencana gempa bumi di Rumah Sakit Umum Bethesda tergolong kurang baik, secara umum simulasi yang berlangsung tenaga keperawat belum sepenuhnya melakukan tindakan yang diperlukan saat harus bertindak cepat.

Melakukan Pertolongan Pertama pada Pasien Atau Keluarga Pasein yang Menjadi Korban Gempa Bumi

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan dalam perawat melakukan Pertolongan Pertama pada Pasien atau keluarga pasien yang menjadi korban gempa bumi, dalam hal ini ada beberapa hal yang peneliti observasi : Memberikan BHD (Bantuan Hidup Dasar) bagi korban yang tidak sadarkan diri. Memerlukan pertolongan pertama pada luka terbuka. Pemberian pertolongan pertama pada Patah tulang. Pemberian pertolongan pertama pada luka akibat benda asing.

Untuk secara keseluruhan dalam memberikan pertolongan pertama pada pasien atau keluarga korban gempa bumi, perawat pelaksana yang diobservasi masih belum sepenuhnya mampu melakukan tindakan – tindakan yang diperlukan, seperti dalam memberikan BHD

pada pasien yang tidak sadarkan diri, masih didapatkan perawat langsung melakukan RJP tanpa mengikuti langkah-langkah yang diperlukan dalam memberikan BHD. Dalam memberikan pertolongan pertama pada luka terbuka, perawat pelaksana mampu bertindak cepat dan menagani secara baik dan tepat, dibuktikan dengan perawat mampu secara cepat menghentikan pendarahan dengan menekan bagian yang terluka. Dalam memberikan pertolongan pertama pada patah tulang, perawat pelaksana masih banyak didapatkan belum mampu melakukan tindakan yang diperlukan, bahkan masih ada perawat yang tidak mengetahui tindakan yang harus dilakukan. Dalam memberikan pertolongan pertama pada luka akibat benda asing, perawat pelaksana masih belum semua mampu melakukan tindakan yang diperlukan, bahkan ketika ada korban yang tertusuk benda tajam, masih ada perawat yang langsung mencabutnya.

Menentukan Status Korban Berdasarkan Triase

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan dalam perawat harus mampu menentukan status korban berdasarkan triase, perawat yang terlibat mampu melakukan dan menentukan korban berdasarkan triase dengan cara menilai korban dari tingkat keparahan yang diakibatkan oleh gempa bumi.

Perawat Tidak Menjanjikan Apapun dengan Maksud Memberikan Harapan yang Besar Pada Korban Selamat

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan dalam perawat tidak menjanjikan apapun dengan maksud memberikan harapan yang besar pada korban selamat, dari hasil pengamatan didapatkan perawat tidak memberikan harapan apapun kepada korban selamat akibat gempa bumi.

Berkonsentrasi Penuh pada Apa yang Dilakukan

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan perawat harus berkonsentrasi penuh pada apa yang akan dilakukan, didapatkan perawat mampu berkonsentrasi penuh dengan tindakan-tindakan yang telah dilakukan.

Perawat Mampu Melakukan Koordinasi

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan perawat mampu melakukan koordinasi, didapatkan perawat mampu melakukan koordinasi dengan tim medis dan tim komando yang ada di Rumah Sakit.

PEMBAHASAN

Dalam penelitian ini teknik triangulasi yang digunakan adalah triangulasi Sumber yaitu membandingkan dan mengecek balik derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda dalam penelitian kualitatif. Peneliti membandingkan data yang diperoleh melalui wawancara maupun observasi, Informan dalam hal ini adalah, satu orang komite keperawatan, enam orang kepala ruangan, satu orang Kepala pendidikan dan pelatihan digunakan sebagai triagulasi data yang didapatkan dari hasil wawancara, selain wawancara peneliti juga melakukan observasi simulasi penanggulangan bencana dengan perawat pelaksana untuk mengetahui kesiapsiagaan mereka dalam menghadapi bencana alam gempa bumi di RSU Bethesda Gunungsitoli. Peneliti akan mendeskripsikan dan membahas informasi yang diperoleh melalui wawancara dan observasi secara mendalam kepada beberapa informan penelitian tentang kesiapsiagaan tenaga keperawatan dalam menghadapi bencana alam gempa bumi.

Kesiapsiagaan Perawat Dalam Fase *Pre-Impact*

Dalam fase mitigasi bencana didalamnya perawat ikut terlibat dalam membuat dan melaksanakan kebijakan perencanaan dan pengembangan pencegahan bencana (mitigasi) yang salah satunya adalah perawat harus mengikuti pendidikan dan pelatihan bagi tenaga kesehatan dalam penanggulangan ancaman bencana untuk setiap fasenya agar setiap perawat dapat siaga dalam menghadapi bencana gempa bumi (Addiarto & Yunita, 2019). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Budi Artini mengungkapkan bahwa dengan mengikuti pelatihan dan melibatkan diri dalam manajemen bencana sebagai bahan untuk meningkatkan pengetahuan tenaga kesehatan.

Dari hasil wawancara yang telah dilakukan terhadap informan didapatkan hasil bahwa Perawat Rumah Sakit Umum Betheda Gunungsitoli hanya sebagian karyawan yang pernah mengikuti pendidikan dan pelatihan “*kalau saya sudah pernah mengikuti pelatihan*”. Dari beberapa informan juga mengungkapkan bahwa perawat yang pernah ikut pendidikan dan pelatihan adalah karyawan yang sudah lama bekerja “*kalau saya bu, sudah pernah ikut pelatihan tapi sudah agak lama sih, terakhir akhir bulan 2021 ya kalau tidak salah*” salah satu kendala yang dihadapi oleh RS Bethesda adalah masih tingginya *turn over* karyawan “*belum semua mengikuti pendidikan dan pelatihan dalam penanggulangan bencana gempa bumi penyebabnya ya dikerenakan karyawan disini selalu silih berganti artinya keluar masuk*”. Untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perawat dalam kesiapsiagaan bencana perlu bagi perawat untuk mengikuti pendidikan dan pelatihan tentang penanggulangan bencana gempa bumi.

Rekrutmen keperawatan merupakan bagian terpenting dalam menajemen sumber daya manusia (SDM) tujuannya untuk menarik dan memilih tenaga keperawatan yang berkualitas, Perawat sebagai tenaga kesehatan paling banyak di Pelayanan kesehatan harus mampu memberikan pelayanan terbaik disetiap situasi, oleh karena itu wajib bagi perawat yang bekerja dipelayanan kesehatan mempunyai kompetensi dalam penanganan pasien kegawatdaruratan yang dibuktikan dengan sertifikat pernah mengikuti pelatihan *Basic Trauma Cardiac life Support* (BTCLS) yang merupakan kompetensi dasar bagi perawat, BTCLS bertujuan untuk memberikan pertolongan pada korban bencana atau gawat darurat guna mencegah kematian atau kerusakan organ sehingga produktivitasnya dapat dipertahankan setara sebelum terjadinya bencana atau peristiwa gawat darurat yang terjadi, Bencana alam dapat terjadi dimana saja dan kapan saja, seperti halnya kecelakaan lalu lintas, kecelakaan rumah tangga, kecelakaan kerja, dan sebagainya (Akademi Keperawatan Dharma Wacana, 2024). Sejalan dengan penelitian Andi Bintang mengungkapkan bahwa dengan mengikuti pelatihan *Basic Trauma Cardiac life Support* (BTCLS) dapat meningkatkan keterampilan perawat dalam menunjang kinerja yang berkualitas.

Dari hasil wawancara yang telah dilakukan terhadap informan didapatkan hasil bahwa majemen Rumah Sakit belum menerapkan kualifikasi harus memiliki sertifikat terkait dengan kebencanaan “*kami tidak mempersyaratkan harus ada sertifikat kebencanaan dikarenakan kebutuhan perawat di Rumah Sakit masih tinggi*”, karena salah satu faktor yang dihadapi oleh Rumah Sakit saat ini adalah kebutuhan perawat yang masih tinggi sehingga tidak mungkin bagi Manajemen RS mengharuskan ada sertifikat kebencanaan bagi calon tenaga keperawatan. Beberapa informan juga tidak mengetahui alasan pihak Manajemen RS tidak mengharuskan ada sertifikat kebencanaan bagi calon keperawatan “*saya juga tidak tau kenapa tidak dipersyaratkan, ditanyakan saja langsung sama komite keperawatan.*”, Seharusnya wajib bagi perawat yang bekerja di pelayanan kesehatan mempunyai kompetensi dalam penanganan dan pertolongan pada korban bencana alam.

Perawat merupakan salah satu tenaga medis yang harus siap-siaga menghadapi dan menanggapi bencana untuk mengurangi dampak negatif terhadap populasi yang terkena dampak, karena frekuensi bencana meningkat di seluruh dunia. Perawat memainkan peran

penting dalam respons bencana melalui keterampilan teknis dan pengetahuan terkait epidemiologi, fisiologi, farmakologi, psikologi, dan latar belakang budaya korban dan keluarga. Perawat juga harus menyesuaikan dengan lingkungan yang sulit dan berbahaya, sumber daya yang terbatas dan perubahan keadaan selama bencana (Mahaling et al., 2024). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mudayana mengungkapkan bahwa Rumah Sakit harus memiliki kesiapan dalam menghadapi bencana, keselamatan pasien menjadi prioritas utama dalam melayani korban bencana serta mutu pelayanan tetap dijaga dalam melayani pasien korban bencana.

Dari hasil wawancara yang telah dilakukan terhadap informan didapatkan hasil bahwa kesiapan tenaga keperawatan di RS bethesda dalam penanggulangan gempa bumi masih belum maksimal dikarenakan perawat masih belum memiliki kemampuan “*kalau melihat kondisi perawat kita sekarang, menurut saya ya masih belum maksimal kesiapan mereka dikarenakan masih banyak yang belum memiliki kemampuan untuk menanggulangi bencana*”, menurut sebagian informan ada beberapa faktor penyebabnya adalah belum dilaksanakannya pelatihan “*, untuk pelatihan saja masih belum dilaksanakan*”, dan juga masih banyak karyawan yang masih baru bekerja di Rumah Sakit “*masih banyak anggota saya yang baru, saya rasa belum siap sih bu*”. Perawat seharusnya siapsiaga dalam menghadapi bencana gempa bumi untuk mengurangi dampak bagi pasien, keluarga maupun pengunjung dilingkungan Rumah Sakit.

Salah satu kesiapsiagaan perawat dalam *fase pre-impact* atau juga disebut fase mitigasi, perawat harus ikut terlibat dalam berbagai dinas pemerintahan, organisasi lingkungan, palang merah nasional, maupun lembaga-lembaga pemasyarakatan dalam memberikan penyuluhan dan simulasi persiapan menghadapi ancaman bencana (Anam & Abidin, 2021). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Darmareja mengungkapkan bahwa pengembangan ilmu keperawatan dibidang manajemen bencana dapat lebih ditingkatkan melalui beberapa alternatif kegiatan seperti edukasi, simulasi, pembentukan organisasi penanggulangan bencana dan kerja sama dengan institusi/ organisasi kebencanaan tingkat daerah sampai tingkat nasional. Dari hasil wawancara yang telah dilakukan terhadap informan didapatkan hasil bahwa sampai saat ini Rumah Sakit Umum Bethesda Gunungsitoli belum bekerjasama dengan lembaga pemerintah baik itu BPBD (Badan penanggulangan Bencana Daerah) atau PMI (Palang Merah Indonesia) dalam memberikan penyuluhan serta simulasi bencana alam gempa bumi “*sampai saat ini kita masih belum ada kerjasama dengan lembaga pemerintah*”, bahkan harapan beberapa informan terhadap manajemen Rumah Sakit agar dapat melibatkan dan bekerjasama dengan lembaga pemerintah untuk meningkatkan kemampuan dalam menhadapi ancaman gempa bumi “*ada baiknya kalau dilibatkan, jadi baiknya juga kalau dilibatkan biar tambah tambah pengalaman*”. Salah satu kesiapsiagaan dalam fase mitigasi, tenaga keperawatan di Rumah Sakit seharus ikut terlibat dalam berbagai dinas pemerintahan, organisasi lingkungan, palang merah nasional, maupun lembaga-lembaga pemasyarakatan dalam memberikan penyuluhan dan simulasi persiapan menghadapi ancaman bencana.

Dalam mengurangi resiko gempa bumi ada beberapa langkah yang bisa dilakukan Rumah Sakit untuk mengurangi dampaknya adalah : Mendirikan bangunan sesuai aturan baku (tahan gempa). Pelatihan dan simulasi yang harus dilakukan oleh staf Rumah sakit. Meperkenalkan lokasi bangunan Rumah Sakit kepada pasien, keluarga maupun pengunjung yang berkunjung di Rumah Sakit. Tempatkan perabotan pada tempat yang proporsional seperti TV, lemari, alkes dan sebagainya. Menyiapkan peralatan seperti senter, P3K, makanan instan, dll. Memeriksa setiap saat dalam penggunaan listrik dan gas Rumah Sakit. Catat nomor telepon penting. Mengenali jalur evakuasi kepada pasien, keluarga maupun pengunjung yang berkunjung di Rumah Sakit.

Dari hasil wawancara yang telah dilakukan terhadap informan didapatkan hasil bahwa dalam mengurangi resiko gempa bumi RS Bethesda Gunungsitoli melakukan pengecekan setiap ruangan dengan berkoordinasi dengan kepala pendidikan dan pelatihan dan

kepala ruangan “pernah saya koordinasi dengan bagian kepala pendidikan dan pelatihan bekerja sama dengan kepala ruangan”, salah satu yang dilakukan oleh ruangan adalah menata seluruh ruangan agar alkes serta perabot yang ada dalam RS ditempatkan ditempat yang aman agar tidak beresiko terhadap pasien, keluarga maupun pengunjung “untuk saat ini hanya sebatas penataan ruangan agar alkes serta perabot yang ada dalam rumah sakit untuk ditempatkan ditempat aman” dalam mengurangi resiko gempa bumi bukan hanya menempatkan alkes dan perabot ditempat yang aman, akan tetapi suatu keharusan bagi perawat dalam memperkenalkan bangunan RS kepada pasien, keluarga maupun pengunjung serta perawat dituntut untuk dapat mengikuti pendidikan dan pelatihan.

Perawat harus ikut terlibat langsung dalam program promosi kesehatan untuk meningkatkan kesiapan pasien dalam menghadapi bencana yang meliputi hal-hal berikut. Usaha pertolongan diri sendiri (pada masyarakat tersebut). Ikut serta dalam memasang poster dan spanduk dalam lingkungan rumah sakit tentang kebencanaan. Pelatihan pertolongan pertama kepada pasien maupun keluarga serta pengunjung. Pembekalan informasi tentang bagaimana menyimpan persediaan makanan dan penggunaan air yang aman. Perawat juga dapat memberikan beberapa alamat dan nomor telepon darurat seperti dinas kebakaran, rumah sakit, dan ambulans. Memberikan informasi tempat-tempat alternatif penampungan atau posko-posko bencana. Memberikan informasi tentang perlengkapan yang dapat dibawa saat proses evakuasi. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Cut Husna mengungkapkan bahwa salah satu kesiapsiagaan gempa bumi dalam Rumah Sakit adalah edukasi mitigasi bencana dinilai efektif terhadap kesiapsiagaan bencana gempa bumi dan tsunami pada keluarga pasien di rumah sakit.

Dari hasil wawancara yang telah dilakukan terhadap informan didapatkan hasil bahwa promosi kesehatan yang dilakukan oleh RS Bethesda Gunungsitoli untuk menghadapi bencana alam dengan memasang tanda panah jalur evakuasi dan titik kumpul “saat ini masih belum secara langsung hanya berupa tanda panah jalur evakuasi dan titik kumpul” bahkan tenaga keperawatan belum secara langsung melakukan edukasi kepada pasien, keluarga maupun pengunjung dalam menghadapi ancaman gempa bumi di dalam lingkungan Rumah Sakit ““belum ada ya bu, setiap hari kami hanya menjalankan rutinitas sebagai perawat”. Penelitian cut husna salah satu bagian terpenting dalam mitigasi bencana adalah edukasi terhadap pasien maupun keluarga di Rumah Sakit.

Kesiapsiagaan Perawat Dalam Fase Pre-Impact

Dalam Panduan *Disaster Plan* Rumah Sakit Umum Bethesda Gunungsitoli ada beberapa hal tindakan keperawatan yang perlu dilakukan saat terjadi gempa bumi :

Bertindak Cepat

Segera memastikan adanya guncangan gempa dengan bertanya pada orang disekitarnya dan memperhatikan gerakan benda-benda disekitarnya. Mematikan seluruh alat listrik. Menyelamatkan pasien dan keluarga penunggu pasien dengan melindungi diri dibawah lindungan benda keras.

Mengecek Kondisi Gedung Secara Cepat

Segera mempersiapkan proses evakuasi pasien berupa Menghitung jumlah pasien. Membagi pasien menurut katagori ketergantungan kepada petugas. Melakukan pertolongan pertama pada pasien atau keluarga pasien. Menentukan status korban berdasarkan triase. Perawat tidak menjanjikan apapun dengan maksud memberikan harapan yang besar pada korban selamat. Berkonsentrasi penuh pada apa yang di lakukan. Perawat mampu melakukan koordinasi. Sejalan dengan penelitian Sophie Zafira Tanjung yang mengungkapkan bahwa seluruh Rumah Sakit harus memiliki Panduan Rencana Kesiapsiagaan Bencana Rumah Sakit

(Hospital Disaster Plan) sebagai katalis dan dorongan yang kuat bagi rumah sakit untuk meningkatkan kesiapsiagaan menghadapi bencana dalam kerangka dan pemahaman yang sama.

Dari hasil wawancara yang telah dilakukan terhadap informan didapatkan hasil bahwa meskipun manjemen RS telah mengeluarkan Disater Plan dalam menghadapi ancaman gempa bumi namun belum sepenuhnya perawat memahami tindakan yang dilakukan pada saat terjadi gempa bumi, “*mungkin yang pertama mencari perlindungan dan mengarahkan pasien untuk mencari perlindungan, lalu menolong pasien yang sudah menjadi korban, mungkin itu sih yang terpenting*”. Dalam menghadapi bencana alam gempa bumi diwajibkan perawat memahami tindakan-tindakan yang dilakukan dengan profesional sehingga dapat mengurangi bahaya resik serta,mengurangi koban jiwa yang diakibatkan oleh gempa bumi. Dalam Panduan *Disaster Plan* Rumah Sakit Umum Bethesda Gunungsitoli ada beberapa hal tindakan keperawatan yang perlu dilakukan saat terjadi gempa bumi : Bertindak cepat : Segera memastikan adanya guncangan gempa dengan bertanya pada orang disekitarnya dan memperhatikan gerakan benda-benda disekitarnya. Mematikan seluruh alat listrik. Menyelamatkan pasien dan keluarga penunggu pasien dengan melindungi diri dibawah lindungan benda keras. Mengecek kondisi gedung secara cepat.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ikram mengungkapkan bahwa dalam kesiapsiagan untuk menghadapi gempa bumi diperlukan tindakan cepat, tepat, serta efektif dan efesien. Dari hasil wawancara yang telah dilakukan terhadap informan didapatkan hasil bahwa perawat RS Bethesda Gunungsitoli belum sepenuhnya dapat mamahami tindakan cepat yang dilakukan ketika terjadi gempa bumi ““*ya, mungkin menyuruh pasien untuk cari perlindungan setelah itu kita menolong korban*”, bahkan perawat masih ada yang memahami bahawa bertindak cepat adalah mencari tempat yang aman untuk dapat berlindung “*yang pastinya ya bu, cari tempat aman dulu*“. Bertindak cepat pada saat terjadi gempa bumi merupakan hal yang paling penting dengan prioritas utama adalah menyelamatkan pasien dan keluarga serta pengunjung yang ada di dalam lingkungan Rumah Sakit sehingga dapat mengurangi resiko yang ditimbulkan oleh bencana alam gempa bumi.

Dalam menangani korban bencana alam gempa bumi, perawat harus mampu menentukan triage berdasarkan tingkat keparahan dan cedera yang dialami. Berikut adalah langkah-langkah dalam proses triage korban bencana: Identifikasi pasien Petugas triage harus mencatat identitas dan alamat pasien jika memungkinkan. Penilaian awal Petugas triage harus melakukan penilaian awal dengan memeriksa tanda-tanda vital dan cedera fisik korban. Tanda-tanda vital yang harus diperiksa meliputi detak jantung, tekanan darah, frekuensi nafas, dan tingkat kesadaran. Penilaian tingkat keparahan Korban diberikan kategori berdasarkan tingkat keparahan cedera. Biasanya terdapat tiga kategori utama, yaitu: Kategori merah: korban yang membutuhkan penanganan medis segera karena mengalami cedera yang mengancam jiwa atau kondisi medis yang sangat parah. Kategori kuning: korban yang membutuhkan penanganan medis dalam waktu 1-2 jam karena cederanya serius tetapi tidak mengancam jiwa.

Kategori hijau: korban yang cederanya tidak terlalu serius dan bisa menunggu penanganan medis hingga waktu yang lebih lama. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Weni Mailita mengungkapkan bahwa Sikap dan keterampilan petugas kesehatan IGD sangat dibutuhkan dalam pengambilan keputusan klinis agar tidak terjadi kesalahan dalam melakukan pemilihan saat triage sehingga dalam penanganan pasien bisa lebih optimal dan terarah. Dari hasil wawancara yang telah dilakukan terhadap informan didapatkan hasil bahwa Perawat di Rumah Sakit umum bethesda Gunungsitoli dikategorikan mampu menentukan korban bencana alam gempa bumi di buktikan dengan pemahaman mereka dalam membagi korban dengan tingkat keparahan “*kalau menurut saya sih kalau terjadi gempa sudah pasti yang luka – luka beratlah yang diprioritaskan apa lagi kalau terkena beton gitu sehingga*

tidak sadar ini kategori merah menurut saya, kalau hijau ya korban yang luka ringan ya lecet-lecet sedikitlah. Kuning ini perlu secepatnya ditolong juga bisa jadi patah tulang atau luka robek tapi tidak mengancam nyawa, hitam sih memang sudah meninggal sebelum masuk RS”. Pemahaman triage pada korban bencana alam gempa bumi merupakan hal yang wajib di pahami oleh tenaga keperawatan, dalam meningkatkan pengetahuan tersebut penting bagi perawat untuk meningkatkan keterampilan melalui pelatihan.

Kesiapsiagaan Perawat Dalam *Fase Post Impact*

Dalam kesiapsiagaan perawat setelah terjadi gempa bumi, ada beberapa hal yang menjadi tugas peran perawat di Rumah Sakit : Memberikan perawatan medis segera. Menilai dan merawat cedera. Memindahkan korban dari daerah berbahaya ke tempat pengumpulan. Memberi pertolongan pertama jika diperlukan. Memindahkan korban ke pos medis lapangan jika diperlukan. Melakukan rehabilitasi fisik dan psikologis. Melakukan evaluasi respons bencana di lapangan. Melakukan pencegahan penyakit menular. Mengelola tempat penampungan. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Moh Rozani mengungkapkan bahwa Peran perawat dalam manajemen pra bencana meliputi peran sebagai pendidik, pembela, manajemen kasus kolaborator, role model, peneliti serta faktor lain yang mendukung tentang peran perawat meliputi pendidikan, tingkat pengetahuan, keterampilan dan kesiapsiagaan perawat.

Dari hasil wawancara yang telah dilakukan terhadap informan didapatkan hasil bahwa Perawat Rumah Sakit Umum Bethesda Gunungsitoli sepenuhnya mampu memberikan tindakan setelah terjadi gempa bumi, dibuktikan dengan hasil wawancara perawat menjawab dapat melanjutkan merawat dan memberikan asuhan keperawatan “*menurut saya bu, kita melanjutkan merawat dan memberikan asuhan keperawatan kepada pasien*”. Dalam kesiapsiagaan bencana gempa bumi penting bagi perawat mengetahui peran mereka setelah terjadi bencana, agar korban dapat segerah pulih dari trauma yang telah terjadi. Perawat bukan hanya sekedar melakukan perawatan dan memberikan asuhan kepada korban bencana alam, namun perawat juga dituntut untuk dapat memberikan dukungan psikologi bagi korban pasien setelah terjadi bencana alam gempa bumi. Ada beberapa hal yang harus dilakukan dalam memberikan dukungan psikologis: Trauma healing. Memberikan dukungan psikologis untuk mengurangi efek traumatis yang berkepanjangan. Memberikan layanan keperawatan secara komprehensif. Konseling. Menawarkan layanan konseling awal. Memfasilitasi akses korban ke layanan dukungan kesehatan mental profesional. Edukasi.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fauzan Habibi Rahman mengungkapkan bahwa kegiatan perawat dalam memberikan layanan kesehatan dan *trauma healing* melalui edukasi, *support emosional* dan dukungan psikologis melalui layanan konsultasi pada pengungsi yang terdampak, didapatkan keluhan fisik/ penyakit dapat diminimalkan dan kecemasan maupun depresi pengungsi dapat teratas dibuktikan dengan pengungsi tampak senang dan ceria dan mau memanfaatkan layanan konsultasi yang di buat di posko pengungsi. Perawat di Rumah Sakit Umum Bethesda Gunungsitoli bukan hanya sekedar memahami pemberian perawatan kepada korban bencana namun perawat juga mampu memberikan dukungan psikologi bagi korban bencana alam gempa bumi dengan memberikan pemahaman kepada pasien atau korban bencana alam untuk tidak takut dalam menghadapi bencana alam gempa bumi “*memberikan pemahaman kepada pasien untuk tidak takut menghadapi bencana*, dan juga memberikan rasa tenang dan aman kepada korban yang selamat setelah terjadi bencana alam gempa bumi ““*memberikan rasa tenang dan aman ya bu*”, serta mengajarkan mereka untuk menjalani hidup mereka dengan normal “*kita bantu mereka mendapatkan ketenangan dalam menjalani hidup mereka*”. Tugas dan fungsi perawat bukan hanya memberikan asuhan keperawatan namun penting bagi perawat untuk dapat memberikan dukungan psikologi bagi korban yang terdampak bencana alam gempa bumi.

Observasi

Dari hasil observasi yang diamati selama proses simulasi berlangsung dapat ditarik kesimpulan bahwa perawat Rumah Sakit Umum Bethesda Gunungsitoli, belum sepenuhnya siapsiaga dalam menghadapi bencana alam gempa bumi, ada beberapa hal yang harus dimiliki oleh seorang perawat, diantaranya: Perawat harus memiliki skill keperawatan yang baik. Sebagai perawat yang akan memberikan pertolongan dalam penanganan bencana, haruslah mumpuni skill keperawatan, dengan bekal tersebut perawat akan mampu memberikan pertolongan medis yang baik dan maksimal. Perawat harus memiliki jiwa dan sikap kepedulian. Pemulihan daerah bencana membutuhkan kepedulian dari setiap elemen masyarakat termasuk perawat, kepedulian tersebut tercermin dari rasa empati dan mau berkontribusi secara maksimal dalam segala situasi bencana. Sehingga dengan jiwa dan semangat kepedulian tersebut akan mampu meringankan beban penderitaan korban bencana. Perawatan harus memahami manajemen siaga bencana. Kondisi siaga bencana membutuhkan penanganan yang berbeda, segal hal yang terkait harus didasarkan pada manajemen yang baik, mengingat bencana datang secara tak terduga banyak hal yang harus dipersiapkan dengan matang, jangan sampai tindakan yang dilakukan salah dan sia-sia. Dalam melakukan tindakan di daerah bencana, perawat dituntut untuk mampu memiliki kesiapan dalam situasi apapun jika terjadi bencana alam. Segala hal yang berhubungan dengan peralatan bantuan dan pertolongan medis harus bisa dikordinir dengan baik dalam waktu yang mendesak. Oleh karena itu, perawat harus mengerti konsep siaga bencana.

KESIMPULAN

Bencana alam gempa bumi merupakan bencana yang tidak dapat diprediksi kapan terjadi karena beberapa faktor yang mungkin terjadi, Pulau Nias adalah pulau yang terletak di pesisir barat Sumatera Indonesia, tepatnya di wilayah Sumatera Utara yang terdiri empat Kabupaten dan satu Kota madya yaitu kota Gunungsitoli. Pulau Nias adalah pulau yang rawan akan gempa bumi dan potensi pergerakan tanahnya sangat tinggi. Tenaga keperawatan merupakan garda terdepan yang diandalkan untuk dapat berkontribusi dalam menanggulangi bencana termasuk gempa bumi, untuk itu perawat harus memiliki kemampuan dan skill yang baik dalam kesiapsiagaan bencana dengan cara terus belajar dan mengembangkan diri serta meningkatkan ilmu pengetahuan secara profesional. Dalam penelitian ini, peneliti menarik kesimpulan berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang telah dilakukan terkait dengan kesiapsiagaan tenaga keperawatan Rumah Sakit Umum Bethesda dalam menghadapi bencana alam gempa bumi, kesimpulan dibagi menjadi tiga fase yaitu :

Kesiapsiagaan Perawat Dalam Fase *Pre-Impact*

Kesiapsiagaan Perawat Rumah Sakit Umum Bethesda Gunungsitoli dalam fase *pre-impact*, peneliti dapat menarik kesimpulan bahwa Tenaga Keperawatan di Rumah Sakit Umum Bethesda Gunungsitoli belum ada kesiapsiagaan menghadapi bencana alam gempa bumi dalam fase *Pre-impact* dikarenakan ada beberapa kendala yang dialami diantaranya Rumah Sakit mengalami *turn over* tenaga keperawatan, sehingga banyak karyawan yang masih baru diterima bekerja, belum ada pendidikan dan pelatihan maupun simulasi yang diadakan oleh pihak Rumah Sakit.

Kesiapsiagaan Perawat Dalam Fase *Impact*

Kesiapsiagaan Perawat Rumah Sakit Umum Bethesda Gunungsitoli dalam fase *impact*, peneliti dapat menarik kesimpulan bahwa Tenaga Keperawatan di Rumah Sakit Umum Bethesda Gunungsitoli dikategorikan belum sepenuhnya ada kesiapsiagaan menghadapi gempa bumi dalam fase *impact* dikarenakan pengetahuan tenaga keperawatan tentang bencana

gempa bumi masih belum mampu memahami tindakan yang akan dilakukan pada saat terjadi gempa bumi erat kaitan dengan pendidikan dan pelatihan yang belum diadakan di internal Rumah Sakit .

Kesiapsiagaan Perawat Dalam Fase Post Impact

Kesiapsiagaan Perawat Rumah Sakit Umum Bethesda Gunungsitoli dalam fase *post-impact*, peneliti dapat menarik kesimpulan bahwa Tenaga Keperawatan di Rumah Sakit Umum Bethesda Gunungsitoli dikategorikan ada kesiapsiagaan dalam menghadapi fase *post impact* gempa bumi.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti menyampaikan terimakasih atas dukungan, inspirasi dan bantuan kepada semua pihak dalam membantu peneliti menyelesaikan penelitian ini, termasuk pada peserta yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian hingga selesai.

DAFTAR PUSTAKA

- Addiarto, W., & Yunita, R. (2019). Manajemen Bencana dan Strategi Membentuk Kampus Siaga Bencana dari Perspektif Keperawatan (1st ed.). Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.
- Akademi Keperawatan Dharma Wacana. (2024). Pelatihan Basic Trauma & Cardiac Life Support (BTCLS) Akademi Keperawatan Dharma Wacana. https://akperdharmawacana.ac.id/posts/view/17/Pelatihan_Basic_Trauma_Cardiac_Life_Support_BTCLS_Akademi_Keperawatan_Dharma_Wacana
- Anam, A. khoirul, & Abidin, A. H. (2021). *Modul Modifikasi Teletriase*. Media Nusa Creative. Malang.
- Artini, B., Mahayaty, L., Prasetyo, W., & Yunaike, F. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesiapsiagaan Bencana Pada Tenaga Kesehatan Dengan Sikap Kesiapsiagaan Bencana. *Jurnal Keperawatan*, 11(2), 1–8. <https://doi.org/10.47560/kep.v11i2.371>
- BMKG. (2024). *Badan Meteorologi Klimatologi dan Geofisika*. http://inatews2.bmkg.go.id/new/tentang_eq.php
- Darmareja, R., Kuswara, S. W., & Iqbal Taufik Ismail. (2022). Kesiapsiagaan Mahasiswa Program Studi Diploma III. *Jurnal Ners Indonesia*, 13(1), 20–30.
- Febriana, Sugiyanto, D., & Abubakar, Y. (2015). Kesiapsiagaan Masyarakat Desa Siaga Bencana Dalam Menghadapi Bencana Gempa Bumi Di Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh. *Jurnal Ilmu Kebencanaan (JIKA)*, 2(3), 41–49.
- Georgino, M. M., Kress, T., Alexander, S., & Beach, M. (2015). *Emergency preparedness education for nurses*. *Journal of Trauma Nursing*, 22(5), 240–248. <https://doi.org/10.1097/JTN.0000000000000148>
- Goodwin Veenema, T. (2018). *Essentials of Disaster Planning. Disaster Nursing and Emergency Preparedness*, 3–21. <https://doi.org/10.1891/9780826144225.0001>
- Husna, C., Hafni, M., Fithria, & Jannah, S. (2019). Efektivitas edukasi mitigasi bencana terhadap kesiapsiagaan bencana gempa bumi dan tsunami pada keluarga pasien di rumah sakit. *Idea Nursing Journal*, 10(1), 21–26. <http://202.4.186.66/INJ/article/view/14174/12186>
- Kartika, K. (2021). *Keperawatan Bencana* (1st ed.). CV Budi Utama.
- Kemenkes. (2024). *Kementerian kesehatan RI 2024. Pedoman Rumah Sakit Aman Bencana*.
- Khatimah, H., Sari, S. A., & Dirhamsyah, M. (2015). Pengaruh Penerapan Metode Simulasi School Watching Terhadap Sikap Kesiapan Siswa Dalam Menghadapi Bencana Gempa

- Bumi. *Jurnal Ilmu Kebencanaan*, 2, 11–18.
- Lating, zulfikar. (2021). *Pespektif Keselamatan Pasien* (Edisi Pert).
- Mahaling, C. S. S., Suryati, S., Wicaksono, H., Husna, C., Johara, & Kusumawati, D. (2024). *Keperawatan Bencana* (1st ed.). PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Mudayana, A. A. (2017). *Kesiapan Rumah Sakit di wilayah Yogyakarta dalam Menghadapi Bencana.pdf*.
- Mujiyati. (2023). *Buku Ajar Penanggulangan bencana* (1st ed.). Pusat Pengembangan Pendidikan dan Pelatihan Indonesia.
- Mustain. (2024). *Konsep Dasar Keperawatan*. Rey Media Grafika.
- Nazara, J. (2019). *Analisis Kesiapsiagaan Tenaga Kesehatan dalam menghadapi Bencana Gempa Bumi dan Tsunami di RSU Gunungsitoli Nias Tahun 2019*. <https://lontar.ui.ac.id/detail?id=20490228&lokasi=lokal>
- Nugraha, Y. (2017). *Konsep Dasar ; Keperawatan* (Cetakan Pe). LovRinz Publishing. Cirebon.
- Nur Rais, L. (2021). Analisis Bencana Gempa Bumi Dan Mitigasi Bencana Di Daerah Kertasari. *Jurnal Samudra Geografi*, 4(2), 14–19. <https://doi.org/10.33059/jsg.v4i2.3773>
- Permenkes. (2020). *Permenkes Nomor 3 Tahun 2020. Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*.
- Putra, R. R. (2020). *Manajemen Bencana*. UNP Pres. Padang.
- Ruyani. (2023). *Seri Fenomena dan Mitigasi ; Gempa Bumi*. PT Bumi Aksara. Jakarta Timur.
- Setyaningrum, N., & Rumagutawan, R. (2018). Tingkat pengetahuan penanggulangan bencana dan kesiapsiagaan bencana gempa bumi pada kepala keluarga di Dusun Kiringan Canden Jetis Bantul Yogyakarta. *Health Sciences and Pharmacy Journal*, 2(3), 103. <https://doi.org/10.32504/hspj.v2i3.44>
- Setyawati, A. D., Lu, Y. Y., Liu, C. Y., & Liang, S. Y. (2020). *Disaster Knowledge, Skills, and Preparedness Among Nurses in Bengkulu, Indonesia: A Descriptive Correlational Survey Study*. *Journal of Emergency Nursing*, 46(5), 633–641. <https://doi.org/10.1016/j.jen.2020.04.004>
- Solikhah, M. M. (2023). *Keperawatan Manajemen Bencana di Komunitas* (Cetakan Pe). Pradina Pustaka.
- Supriyanto, stefanus. (2017). *Administrasi Rumah Sakit* (Edisi Pert). Zifatama Jawara.
- Wekke, ismail suardi. (2021). *Mitigasi Bencana*. Penerbit adab.