



Pengetahuan, Keterampilan dan Suasana Pelayanan Kesehatan Dengan Kesiapsiagaan Perawat Dalam Menghadapi Bencana Wilayah Pesisir di Kota Kendari; Cross Sectional Study

Nurdin Nurdin^a, Sari Arie Lestari^a, Ahmad Mudatsir^a Islamiyah^a, Hasnia Dina^a
Srikandi Puspa Amandaty^b

^a Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Mandala Waluya, Kendari, Indonesia

^b Program studi DIII Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kendari

Email korespondensi: nsnurdinmwuim@gmail.com

Abstract

In terms of topography and geographical conditions, it is clear that coastal areas in Indonesia have great potential to experience natural disasters, either one or a combination of natural disasters from tectonic earthquakes, tsunamis, hurricanes/storms, floods, volcanoes, and landslides. Several coastal areas and bays in Indonesia are categorized as disaster-prone, namely the West Coast of Sumatra, the South Coast of Java Island, the North and South Coasts of the Nusa Tenggara islands, the islands of Maluku, the north coast of Irian Jaya and almost all beaches in Sulawesi. This research aims to analyze the knowledge, skills, and atmosphere of health services related to the preparedness of Puskesmas nurses in facing disasters in the coastal area of Kendari City. The research design uses an analytical survey with cross-sectional techniques. The number of respondents obtained was 32 Puskesmas nurses using purposive sampling. This research was conducted at the Kendari City working area health centers, totaling 4 health centers. The Spearman ranks test shows that there is a relationship between the factors of knowledge ($p=0.027$), and skills ($p=0.000$), but not the atmosphere of health services ($p=0.954$) and the preparedness of Puskesmas nurses in facing disasters. Knowledge and skills are one of the substances that are very important for the role of being able to actively participate in the preparedness phase in disaster conditions.

Keywords: Coastal Disasters, Health Service Atmosphere, Knowledge, Nurse's Preparedness, Skills.

Abstrak

Secara topografi dan kondisi geografis menjelaskan bahwa wilayah pesisir di Indonesia berpotensi besar mengalami bencana alam baik salah satu atau kombinasi bencana alam dari gempa bumi tektonik, tsunami, angin topan/badai, banjir, gunung berapi dan tanah longsor. Beberapa wilayah pantai maupun teluk di Indonesia masuk dalam kategori rawan bencana, yakni mulai dari Pantai Barat Sumatera, Pantai Selatan Pulau Jawa, Pantai Utara dan Selatan pulau-pulau Nusa Tenggara, pulau-pulau di Maluku, pantai utara Irian Jaya dan hampir seluruh pantai di Sulawesi. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis faktor pengetahuan, keterampilan, dan suasana pelayanan kesehatan berhubungan dengan kesiapsiagaan perawat Puskesmas dalam menghadapi bencana wilayah pesisir kota kendari. Desain penelitian menggunakan survey analitik dengan teknik cross sectional. Jumlah responden didapatkan 32 perawat Puskesmas secara *purposive sampling*. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas wilayah kerja Kota

kendari berjumlah 4 Puskesmas. Uji spearman ranks menunjukkan terdapat hubungan antara faktor pengetahuan ($p= 0.027$), keterampilan ($p= 0.000$), namun tidak dengan suasana pelayanan kesehatan ($p= 0.954$) dengan kesiapsiagaan perawat Puskesmas dalam menghadapi bencana. Pengetahuan dan keterampilan salah satu subtransi yang sangat penting bagi peran untuk dapat berpartisipasi aktif dalam fase kesiapsiagaan pada kondisi bencana.

Kata kunci: Bencana Wilayah Pesisir, Kesiapsiagaan Perawat, Keterampilan, Pengetahuan, Suasana Pelayanan Kesehatan

PENDAHULUAN

Bencana merupakan fenomena yang dapat terjadi kapan saja, dimana saja, dan menimpa siapa saja dengan proses kejadian yang tiba-tiba (Mitchell et al., 2016). Bencana terjadi ketika sumber daya lokal tidak mampu mengatasi munculnya suatu peristiwa atau ancaman, baik yang disebabkan oleh manusia maupun alam. Kondisi tersebut kemudian berimplikasi pada kehidupan dan penghidupan manusia (Hodge, Miller, & Dilts Skaggs, 2017).

Berdasarkan Data Informasi Bencana Indonesia (DIBI) sejak tahun 2019-2022 telah terjadi 3905, 50003, 3516 dan 2390 bencana dengan rerata kejadian setiap hari 10 kali kejadian bencana melanda Indonesia (BNPB, 2023). Kemudian berdasarkan DIBI tentang peristiwa bencana yang pernah terjadi dari tahun 1999-2019 di Provinsi Tenggara sebanyak 448 kejadian bencana dengan didominasi oleh 3 kategori bencana yakni banjir 228 kejadian, cuaca ekstrim 130 kejadian dan tanah longsor 48 kejadian. Berdasarkan data indeks risiko bencana provinsi Sulawesi Tenggara pada tahun 2021 masuk pada kategori risiko tinggi dengan nilai indeks 157,90 (tinggi), dan untuk daerah kota Kendari memiliki kategori sedang dengan nilai 116,50 dengan dampak yang ditimbulkan oleh bencana tersebut 110 korban jiwa, 454 mengalami trauma ringan sampai berat baik fisik dan psikis, dan pengungsian sebanyak 94.901 serta kerugian harta benda (BPBD, 2021). Kemudian Data kesiapsiagaan tenaga kesehatan termasuk

perawat Puskesmas di Kota Kendari juga menunjukkan rendahnya tingkat kesiapsiagaan yaitu pada indeks 37,98 (BPBD, 2016). Hal ini menunjukkan bahwa penanggulangan bencana masih rendah salah satunya pada fase kesiapsiagaan.

Dalam fase kesiapsiagaan perawat memiliki tanggung jawab untuk meminimalisir dampak bencana dalam manajemen bencana (Kulig, Edge, & Smolenski, 2014). Kurangnya informasi tentang manajemen bencana, termasuk pengetahuan tentang perencanaan bencana, tanggap bencana, rehabilitasi, dan pemulihan setelah bencana, merupakan salah satu permasalahan besar dalam kesiapsiagaan perawat dalam fase manajemen bencana. (Chapman & Arbon, 2008). Masalah kesiapsiagaan perawat juga diperburuk dengan tidak adekuatnya pelayanan medis, pelayanan keperawatan, buruknya komunikasi, manajemen bencana yang kacau, serta evakuasi pasien yang kurang ketika bencana (Collander et al., 2008).

Penelitian yang dilakukan oleh Phetricco & Loerzus (2016) menemukan bahwa faktor kebijakan pemerintah dan kelengkapan sarana prasarana rumah tahanan berbanding lurus dengan tingkat kesiapsiagaan perawat dalam menghadapi bencana (Phetricco, 2016). Penelitian lain juga menyebutkan bahwa pada prinsipnya faktor penentu tingkat kesiapan perawat dikelompokkan menjadi dua: 1) faktor individu yang terdiri dari pengetahuan dan sikap; 2) faktor organisasi seperti sarana dan prasarana

(Veenema et al., 2016). Tingkat kesiapsiagaan tenaga kesehatan termasuk perawat dalam menghadapi bencana di Indonesia bagian tengah dan timur masih tergolong rendah (BNPB, 2013). Hal ini sesuai dengan hasil studi kesiapsiagaan tenaga kesehatan puskesmas dalam menghadapi bencana berbagai kota/daerah masih rendah (KEMENKES & MADEP, 2016). Berdasarkan studi pendahuluan dari 10 perawat puskesmas yang memiliki wilayah pesisir menunjukkan bahwa 70% perawat menyatakan ketersediaan sarana prasarana pendukung kesiapsiagaan bencana masih kurang, dan hanya 40% perawat yang mampu menjawab dengan benar mengenai pengertian dan tujuan kesiapsiagaan dalam manajemen bencana yang ditanyakan peneliti.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan, keterampilan, dan suasana pelayanan kesehatan dengan kesiapsiagaan perawat puskesmas dalam menghadapi bencana wilayah pesisir di Kota kendari

METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah cross sectional yaitu variabel sebab atau risiko dan akibat atau kasus yang terjadi pada objek penelitian diukur atau dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan. Populasi penelitian ini seluruh perawat puskesmas Abeli, Kandai, Poasia, dan Nambo di Kota Kendari berjumlah 32 perawat. Sampel dalam penelitian ini adalah perawat yang bertugas di puskesmas Abeli, Kandai, Poasia, dan Nambo yang berjumlah 32 perawat ditentukan secara purposive sampling. Adapun kriteria inklusi dalam penentuan sampel adalah perawat yang pernah menangani pasien di daerah pesisir di kota Kendari, perawat yang bekerja di

puskesmas daerah pesisir di kota Kendari di kota Kendari dan perawat yang bersedia menjadi responden. Telah dilakukan kajian etik untuk memastikan proses pengambilan data telah sesuai dengan kaidah penelitian yang berlaku dengan no 10/KEP/UMW/2023 dan no protokol 17520231110. Analisis data penelitian menggunakan uji spearman ranks untuk analisis bivariat. Kemudian hasil tersebut disajikan dalam tabel.

HASIL

Hasil penelitian yang dilakukan di puskesmas Abeli, Kandai, Poasia, dan Nambo yang berjumlah 32 responden yang memenuhi kriteria inklusi, diperoleh hasil karakteristik responden seperti pada tabel di bawah ini.

Tabel 1. Demografi Profile Responden Kategorik

Demographic Profile	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	7	21.9
Perempuan	25	78.1
Total	32	100
Pendidikan		
D-III	19	59.4
SI+Ners	13	40.6
Total	32	100
Pengetahuan		
Baik	20	62.5
Kurang	12	37.5
Total	32	100
Keterampilan		
Baik	17	53.1
Kurang	15	46.9
Total	32	100

Suasana Pelayanan Kesehatan		
Baik	26	81.3
Kurang	6	18.8
Total	32	100
Kesiapsiagaan Perawat		
Tinggi	21	65.6
Rendah	11	34.4
Total	32	100

Berdasarkan tabel 1. menjelaskan keseluruhan sampel pada penelitian sebanyak 32 responden, terdiri dari 7 (21,9%) laki-laki dan 25 (78,1%) perempuan. Pendidikan responden dalam penelitian ini didominasi oleh D-III Keperawatan terdiri dari 19 (59,4%) dan responden SI+Ners 13 (40,6%). Selanjutnya pengetahuan perawat paling banyak memiliki kategori baik dengan jumlah 20 (62,5%) responden dan kategori kurang 12 (37,5%) responden. Adapun keterampilan perawat didominasi kategori baik sebanyak 17 (53,1%) responden dan kategori kurang 15 (46,9%) responden. Kemudian suasana pelayanan kesehatan paling banyak memiliki kategori baik dengan jumlah 26 (81,3%) responden dan kategori kurang 6 (18,8%) responden. Selanjutnya kesiapsiagaan perawat memiliki kategori tinggi mendominasi jumlah responden 21 (65,6%) dan kategori rendah 11 (34,4%) responden.

Tabel 2. Demografi Profile Responden Numerik

Demographic Profile	Mean	Standar deviasi	IK 95 %
Usia	33,66	7,516	30,95-36,27
Lama Bekerja	7,56	5,016	5,75-9,37

Bagian selanjutnya berisi profil responden

Nurdin, dkk., *pengetahuan ketrampilan suasana pelayanan dengan kesiapsoagaan*

berdasarkan usia perawat dengan *mean/rata-rata* usia 33,66, standar deviasi 7,516 dengan skor *confidence interval lower bound* 30,95 dan skor *confidence interval upper bound* 36,27. Kemudian berdasarkan lama bekerja perawat *mean/rata-rata* lama bekerja 7,56, standar deviasi 5,016 dengan skor *confidence interval lower bound* 5,75 dan skor *confidence interval upper bound* 9,37.

Tabel 3. Analisis bivariat pengetahuan, keterampilan, suasana pelayanan Kesehatan dengan kesiapsiagaan perawat dalam menghadapi bencana wilayah pesisir Kota Kendari

	Kesiapsiagaan perawat
Pengetahuan	r= 0.391 p= 0.027 n= 32
Keterampilan	r= 0.629 p= 0.000 n= 32
Suasana pelayanan kesehatan	r= -0.011 p= 0.954 n= 32

Tabel 3 menjelaskan bahwa hasil analisis uji statistik diperoleh nilai $p = 0.027$, dimana nilai $p < \alpha$, maka peneliti dapat mengambil kesimpulan terdapat hubungan pengetahuan perawat dengan kesiapsiagaan perawat dalam menghadapi bencana wilayah pesisir Kota Kendari. Selanjutnya dengan nilai $r = 0.391$, memberikan hasil interpretasi korelasi arah positif dengan makna kekuatan korelasi bermakna hubungan lemah. Selanjutnya hasil analisis uji statistik diperoleh nilai $p = 0.000$, dimana nilai $p < \alpha$, maka peneliti bisa mengambil kesimpulan terdapat hubungan keterampilan perawat dengan kesiapsiagaan perawat dalam menghadapi bencana wilayah pesisir Kota Kendari. Kemudian bagian selanjutnya dengan nilai $r = 0.629$,

memberikan hasil interpretasi korelasi arah positif dengan makna kekuatan korelasi bermakna hubungan kuat. Kemudian hasil analisis uji statistik diperoleh nilai $p = 0.954$, dimana nilai $p > \alpha$, maka peneliti bisa mengambil kesimpulan tidak terdapat hubungan suasana pelayanan kesehatan dengan kesiapsiagaan perawat dalam menghadapi bencana wilayah pesisir Kota Kendari. Kemudian dengan nilai $r = -0,011$, menjelaskan hasil interpretasi korelasi arah negatif dengan makna kekuatan korelasi tidak bermakna.

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan dengan Kesiapsiagaan Perawat Dalam Menghadapi Bencana Wilayah Pesisir Kota Kendari

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh menjelaskan bahwa pengetahuan perawat paling banyak memiliki kategori baik dengan jumlah 20 (62,5%) responden dan kesiapsiagaan perawat memiliki kategori tinggi mendominasi jumlah responden 21 (65,6%), di mana hasil ini menjelaskan bahwa semakin baik pengetahuan perawat maka semakin baik kesiapsiagaan perawat yang dimiliki saat bencana. Hal ini dapat dilihat dari hasil analisis uji statistik diperoleh nilai $p = 0.027$, dimana nilai $p < \alpha$, maka peneliti dapat mengambil kesimpulan terdapat hubungan pengetahuan perawat dengan kesiapsiagaan perawat dalam menghadapi bencana wilayah pesisir Kota Kendari. Selanjutnya dengan nilai $r = 0.391$, memberikan hasil interpretasi korelasi arah positif dengan makna kekuatan korelasi bermakna hubungan lemah.

Hasil penelitian diatas sejalan dengan hasil penelitian Nurdin *et al* tahun 2019 dengan menggunakan sampel perawat sebanyak 90 sampel puskesmas dikota Pontianak yang menyatakan bahwa terdapat hubungan pengetahuan dengan kesiapsiagaan perawat

puskesmas dalam menghadapi bencana kabut asap di kota Pontianak (Nurdin, Nurdiana, & Yati Sri, 2019). Selanjutnya penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Wurjatmiko, et al tahun 2018 yang melakukan penelitian di Kota Kendari dengan jumlah sampel 176 perawat Puskesmas diperoleh bahwa pengetahuan memiliki korelasi yang signifikan dengan tingkat kesiapsiagaan perawat ketika berhadapan dengan situasi bencana (Wurjatmiko, Zuhriyah, & Fathoni, 2018). Pengetahuan kategori baik yang diperoleh perawat baik dari Pendidikan formal dan non formal baik berupa seminar, workshop dan pelatihan tentang keperawatan bencana dapat meningkatkan capaian tingkat kesiapsiagaan perawat menghadapi bencana dan memberikan kemudahan bagi perawat dalam melaksanakan tindakan pertolongan ketika dalam situasi bencana. Pengetahuan yang baik terutama pada aspek tindakan yang tepat dapat menurunkan dan mengantisipasi dampak bencana yang terjadi. Namun hasil penelitian ini tidak didukung oleh yang dilakukan oleh Artini et al 2022 bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kesiapsiagaan bencana tenaga Kesehatan, hal ini karena sampel dalam penelitian tersebut merupakan tenaga kesehatan yang terdiri dari dokter, perawat, dan bidan di Puskesmas Mojowarno dengan besar sample 46 orang sehingga pengetahuan yang dimiliki oleh semua responden dapat berbeda-beda (Budi, Lina, Wijar, & Florencia, 2022).

Pengetahuan adalah satu usaha yang diperoleh dari proses pendidikan yang didapatkan baik melalui jalur formal dan non formal yang dapat memberi solusi bagi perawat dalam menyelesaikan masalah yang dihadapi. Pengetahuan yang dimiliki seseorang terhadap sesuatu hal dengan kategori baik ataupun kurang didasari oleh beberapa faktor penting seperti pendidikan,

usia dan pengalaman sebelumnya (Arsenijevic, Trivan, Podbregar, & Sprajc, 2017). Hasil penelitian menunjukkan bahwa Pendidikan responden dalam penelitian ini didominasi oleh D-III Keperawatan terdiri dari 19 (59,4%) dan responden SI+Ners 13 (40,6%). Sehingga dengan pendidikan dan pengetahuan merupakan dua hal yang tidak bisa dipisahkan, dengan harapan ketika pendidikan dan pengetahuan yang dimiliki menjadi lebih baik maka informasi yang diterima semakin mudah dipahami sehingga pendidikan dan pengetahuan yang dimiliki menjadi lebih baik dan lebih luas khususnya terkait kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana. Pendidikan dan pengetahuan yang baik dapat mendukung peningkatan kompetensi perawat dalam mempersiapkan penanggulangan bencana. Pengetahuan perawat merupakan syarat utama yang menentukan menjadi perawat darurat untuk siaga dan tanggap bencana (Seyedin, Abbasi Dolatabadi, & Rajabifard, 2015). Hal yang sama juga ditunjukkan oleh Chen et al., tahun 2017, bahwa pendidikan dapat memfasilitasi perawat untuk meningkatkan pengetahuan tentang bencana, sehingga mendorong terciptanya perilaku kesiapsiagaan bencana (Chen et al., 2017). Bagian selanjutnya berisi profil responden berdasarkan usia perawat dengan mean/rata-rata usia 33,66, standar deviasi 7,516 dengan skor confidence interval lower bound 30,95 dan skor confidence interval upper bound 36,27 dengan kesiapsiagaan perawat memiliki kategori tinggi mendominasi jumlah responden 21 (65,6%) dan kategori rendah 11 (34,4%) responden. Usia yang dimiliki oleh seseorang dapat memberikan kontribusi yang baik pada proses perkembangan mental setiap individu (Raes, Boon, Kyndt, & Dochy, 2015).

Hubungan Keterampilan dengan Kesiapsiagaan Perawat Dalam Menghadapi Bencana Wilayah Pesisir Kota Kendari

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh menjelaskan bahwa keterampilan perawat didominasi kategori baik sebanyak 17 (53,1%) responden dan kesiapsiagaan perawat memiliki kategori tinggi mendominasi jumlah responden 21 (65,6%), di mana hasil ini menjelaskan bahwa semakin baik keterampilan perawat maka akan berbanding lurus dengan semakin baik kesiapsiagaan perawat saat bencana. Hal ini dapat diketahui dari hasil analisis uji statistik diperoleh nilai $p = 0.000$, dimana nilai $p < \alpha$, maka peneliti bisa mengambil kesimpulan terdapat hubungan keterampilan perawat dengan kesiapsiagaan perawat dalam menghadapi bencana wilayah pesisir Kota Kendari. Kemudian bagian selanjutnya dengan nilai $r = 0.629$, memberikan hasil interpretasi korelasi arah positif dengan makna kekuatan korelasi bermakna hubungan kuat.

Hasil penelitian diatas sejalan dengan hasil penelitian Nurdin & Puspa tahun 2023 yang menyatakan bahwa terdapat hubungan keterampilan dengan kesiapsiagaan perawat puskesmas dalam menghadapi bencana (N. Nurdin & Amandaty, 2023). Selanjutnya hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hasan et al 2021 dengan jumlah sampel 410 perawat bahwa terdapat hubungan signifikan positif sedang antara keterampilan bencana perawat dan kesiapsiagaan bencana ($r = 0,640$, $p < 0,01$) (Hasan, Younos, & Farid, 2021). Selain itu, penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Khoirul, Winarni, dan Susanti tahun 2015 yang menjelaskan bahwa terdapat perbedaan keterampilan yang bermakna antara sebelum dan sesudah melakukan perlakuan, di mana keterampilan menjadi hal penting

diperlukan oleh perawat dalam meningkatkan kesiapsiagaan mereka dalam menghadapi situasi atau kondisi bencana (Anam, Winarnii, & Susati, 2015).

Menurut Notoadmodjo Keterampilan merupakan hasil dari proses pemahaman pembelajaran kognitif (memahami sesuatu) dan afektif (sikap terhadap sesuatu) (Notoadmodjo, 2012). Hasil penelitian keterampilan perawat didominasi kategori baik sebanyak 17 (53,1%) responden. Di bagian keterampilan, Hasan et al 2021 menemukan bahwa perawat menilai keterampilan manajemen bencana mereka sedikit lebih tinggi daripada pengetahuan manajemen bencana, walaupun skor yang diharapkan masih belum sesuai (Hasan et al., 2021). Tetapi masih terdapat keterampilan perawat kategori kurang 15 (46,9%) responden. Ketika perawat masih memiliki keterampilan yang kurang dapat memberikan dampak pada korban bencana, hasil ini didukung temuan Usher et al. (2015) dan Fothergill et al. (2005), di mana mereka menemukan kurangnya keterampilan dan pelatihan untuk manajemen bencana yang efektif. Selain itu, responden memiliki partisipasi yang terbatas dalam membuat pedoman baru dan rencana darurat, serta memiliki keterampilan yang terbatas untuk melakukan prosedur isolasi dan melaksanakan prosedur dekontaminasi pada korban bencana (Fothergill, Palumbo, Rambur, Reinier, & McIntosh, 2005; Usher et al., 2015).

Hubungan Suasana Pelayanan Kesehatan dengan Kesiapsiagaan Perawat Dalam Menghadapi Bencana Wilayah Pesisir Kota Kendari

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menjelaskan bahwa suasana pelayanan kesehatan paling banyak memiliki kategori baik dengan jumlah 26

(81,3%) responden dan kesiapsiagaan perawat memiliki kategori tinggi mendominasi jumlah responden 21 (65,6%). Hasil uji korelasi menunjukkan korelasi dengan nilai $r = -0,011$ arah negative dengan makna kekuatan korelasi tidak bermakna dan nilai $p = 0.954$, dimana nilai $p > \alpha$, maka peneliti bisa mengambil kesimpulan tidak terdapat hubungan suasana pelayanan kesehatan dengan kesiapsiagaan perawat dalam menghadapi bencana wilayah pesisir Kota Kendari.

Hasil penelitian yang telah dilakukan sejalan dengan hasil penelitian Nurdin & Puspa tahun 2023 yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan suasana pelayanan kesehatan dengan kesiapsiagaan perawat puskesmas dalam menghadapi bencana, dimana suasana pelayanan kesehatan di tempat kerja perawat diukur dengan menggunakan skala kepuasan kerja. Suasana pelayanan kesehatan di puskesmas dengan tingkat kepuasan yang baik, tidak dapat memberikan jaminan persepsi yang baik bagi perawat terkait kesiapsiagaan dalam bencana serta tidak berpengaruh terhadap kepuasan perawat dalam melaksanakan pelayanan kesehatan yang menjadi tanggung jawab mereka sebagai tenaga Kesehatan (N. Nurdin & Amandaty, 2023).

Hal ini sesuai dengan data karakteristik responden masih terdapat kategori rendah 11 (34,4%) responden. Hasil ini didukung oleh pernyataan Baack tahun 2011 di mana dalam penelitian tersebut menjelaskan tidak terdapat korelasi suasana pelayanan kesehatan dengan kesiapsiagaan perawat ketika terjadi bencana (Baack, 2011). Namun tidak sejalan dengan hasil penelitian Wahidah tahun 2016 yang menjelaskan terdapat hubungan suasana pelayanan kesehatan dengan kesiapsiagaan perawat dalam menghadapi bencana (Wahidah, Rondhianto, & Hakam, 2016). Keadaan sosial dan lingkungan adalah tiga cakupan

kepuasaan dari kebutuhan psikologis baik relasi yang baik dengan individu yang lain, kompetensi, dan otonomi yang faktor suasana pelayanan kesehatan (Baack, 2011). Secara konsep dijelaskan bahwa ketika bencana terjadi, perawat harus dapat memiliki hubungan baik dengan petugas yang lain (kolaborasi) maupun lingkungannya yang bertujuan untuk meningkatkan kerja sama dalam kondisi bencana (Magnaye, Muñoz, Muñoz, Muñoz, & Muro, 2011).

KESIMPULAN DAN SARAN

Adapun kesimpulan dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan kuat keterampilan dengan kesiapsiagaan perawat dalam menghadapi bencana dan terdapat hubungan lemah pengetahuan dengan kesiapsiagaan perawat, namun tidak dengan suasana pelayanan kesehatan dengan kesiapsiagaan perawat Puskesmas dalam menghadapi bencana. Pengetahuan dan keterampilan salah satu substansi yang sangat penting bagi peran untuk dapat berpartisipasi aktif dalam fase kesiapsiagaan pada kondisi bencana.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih pada Yayasan Mandala Waluya Kendari atas sumbangsi yang telah diberikan sehingga penitian ini dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

Anam, A. K., Winarnii, S., & Susati1, B. (2015). The Effectiveness of disaster training improving Knowledge, attiyude, an skill nursing disaster for disaster preparedness kelud eruption blitar city. . *Jurnal Ners dan kebidanan*, 2(2), 109-115. doi:DOI:10.26699/jnk.v2i2.ART.p108-114

Arsenijevic, O., Trivan, D., Podbregar, I., & Sprajc, P. (2017). Strategic aspect of *Nurdin, dkk., pengetahuan ketrampilan suasana pelayanan dengan kesiapsoagaan*

knowledge management. *Organizacija*, 50 (2): 163- 177.

Baack, S. T. (2011). *Analysis of Texas Nurses' Preparedness and Perceived Competence in Managing Disasters"* (2011). . University of Texas at Tyler, Nursing Theses and Dissertations. (22)

BNPB. (2023). Badan Nasional Penanggulangan Bencana. Data Informasi dan Bencana Indonesia. Retrieved from <https://dibi.bnpb.go.id/>

BPBD. (2016). *Data kesiapsiagaan sumber daya dan kebencanaan Kota Kendari. Kendari. BPBD.*

BPBD. (2021). *Kajian Risiko Bencana Nasional Provinsis Sulawesi Tenggara 2022 - 2026.*

Budi, A., Lina, M., Wijar, P., & Florencia, Y. (2022). HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN KESIAPSIAGAAN BENCANA PADA TENAGA KESEHATAN DENGAN SIKAP KESIAPSIAGAAN BENCANA. *Bahasa Indonesia*(Vol 11 No 2 (2022): Jurnal Keperawatan), 1-8. Retrieved from <https://jurnal.stikeswilliambooth.ac.id/index.php/Kep/article/view/371/490>

Chapman, K., & Arbon, P. (2008). Are nurses ready?: Disaster preparedness in the acute setting. *Australasian Emergency Nursing Journal*, 11(3), 135-144. doi:<https://doi.org/10.1016/j.aenj.2008.04.002>

Chen, I. H., Chang, S. C., Feng, J. Y., Lin, S. J., Chen, L. C., Lee, C. L., & Lai, F. C. (2017). Nurse Participation in Continuing Education in Disaster Nursing in Taiwan. *J Emerg Nurs*, 43(3), 197-201. doi:10.1016/j.jen.2016.10.009

Collander, B., Green, B., Millo, Y., Shamloo, C., Donnellan, J., & DeAtley, C. (2008). Development of an "All-Hazards"



- Hospital Disaster Preparedness Training Course Utilizing Multi-Modality Teaching. *Prehospital and Disaster Medicine*, 23(1), 63-67. doi:10.1017/S1049023X00005598
- Fothergill, A., Palumbo, M. V., Rambur, B., Reinier, K., & McIntosh, B. (2005). The volunteer potential of inactive nurses for disaster preparedness. *Public Health Nurs*, 22(5), 414-421. doi:10.1111/j.0737-1209.2005.220506.x
- Hasan, M. K., Younos, T. B., & Farid, Z. I. (2021). Nurses' knowledge, skills and preparedness for disaster management of a Megapolis: Implications for nursing disaster education. *Nurse Education Today*, 107, 105122. doi:<https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.105122>
- Hodge, A. J., Miller, E. L., & Dilts Skaggs, M. K. (2017). Nursing Self-perceptions of Emergency Preparedness at a Rural Hospital. *J Emerg Nurs*, 43(1), 10-14. doi:10.1016/j.jen.2015.07.012
- KEMENKES, & MADEP. (2016). Kementerian Kesehatan Sekretariat Jenderal Pusat Penanggulangan Krisis Kesehatan dan PT. Multi Area Desentralisasi Pembangunan: Studi Kasus di 10 Rumah Sakit dan 10 Puskesmas di 10 Kabupaten/Kota Target
- Indikator Tahun 2016 Dalam Melakukan Kesiapsiagaan Menghadapi Bencana.
- Kulig, J., Edge, D., & Smolenski, S. (2014). Wildfire disasters: Implications for rural nurses. *Australasian Emergency Nursing Journal*, 17, 17. doi:10.1016/j.aenj.2014.04.003
- Magnaye, B., Muñoz, M. S. L. M., Muñoz, M. A. F., Muñoz, R. G. V., & Muro, J. H. M. (2011). The Role, Preparedness and Management of Nurses During Disasters. *E-International Scientific Research Journal*, III(4).
- Mitchell, M. L., McKinnon, L., Aitken, L. M., Weber, S., Birgan, S., & Sykes, S. (2016). Enhancing disaster preparedness of specialty nurses on a national scale. *Disaster Prevention and Management*, 25(1), 11-26. doi:10.1108/DPM-02-2015-0026
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurdin, Nurdiana, & Yati Sri, H. (2019). RELATIONSHIP OF KNOWLEDGE AND SELF-REGULATION WITH NURSES' PREPAREDNESS FACING SMOKE DISASTER IN PONTIANAK CITY. *The Malaysian Journal of Nursing (MJN)*, 11(1), 25-30. doi:10.31674/mjn.2019.v11i01.004
- Nurdin, N., & Amandaty, S. P. (2023). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kesiapsiagaan Perawat Puskesmas dalam Menghadapi Bencana Kabut Asap. *Health Information: Jurnal Penelitian*, 15(2), 151-163.
- Phetricco, L. G., & Loerzus, B. (2016). Government policies and infrastructure facilities on nurse preparedness for disaster. *Journal Disaster Management*, 12(1): 9-21.
- Raes, E., Boon, A., Kyndt, E., & Dochy, F. (2015). Measuring team learning behaviours through observing verbal team interaction. *Journal of Workplace Learning*, 27(7): 476-500.
- Nurdin, dkk., pengetahuan ketrampilan suasana pelayanan dengan kesiapsoagaan



Seyedin, H., Abbasi Dolatabadi, Z., & Rajabifard, F. (2015). Emergency Nurses' Requirements for Disaster Preparedness. *Trauma Mon*, 20(4), e29033. doi:10.5812/traumamon.29033

Usher, K., Mills, J., West, C., Casella, E., Dorji, P., Guo, A., . . . Woods, C. (2015). Cross-sectional survey of the disaster preparedness of nurses across the Asia-Pacific region. *Nurs Health Sci*, 17(4), 434-443. doi:10.1111/nhs.12211

Veenema, T. G., Griffin, A., Gable, A. R., MacIntyre, L., Simons, R. N., Couig, M. P., . . . Larson, E. (2016). Nurses as Leaders in Disaster Preparedness and Response--A Call to Action. *J Nurs Scholarsh*, 48(2), 187-200. doi:10.1111/jnu.12198

Wahidah, D. A., Rondhianto, R., & Hakam, M. (2016). Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Kesiapsiagaan Perawat dalam Menghadapi Bencana Banjir di Kecamatan Gumukmas Kabupaten Jember (Factors Influencing Nurse Preparedness in the Face of Flooding in Gumukmas District in Jember). *Pustaka Kesehatan*(3), 568-574. Retrieved from <https://jurnal.unej.ac.id/index.php/JPK/article/view/6166>

Wurjatmiko, A. T., Zuhriyah, L., & Fathoni, M. (2018). Analysis of Factors Related To Preparedness of Puskesmas (Community Health Center) Nurse in Facing Flood Disaster. *IOSR Journal of Dental and Medical Sciences*, e-ISSN: 2279-0853, p-ISSN: 2279-0861. Volume 17, Issue 01 Ver. VII January. Retrieved from www.iosrjournals.org