

**HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PENGALAMAN PERAWAT DENGAN  
KESIAPSIAGAAN BENCANA DI RS ISLAM FAISAL MAKASSAR**

Relationship Between Knowledge, Attitude, and Experience of Nurses with Disaster Preparedness at Faisal  
Islamic Hospital Makassar

**Darmawati Junus<sup>1</sup> dan Gabrillyanilam Agata<sup>2</sup>**

Department Of Hospital Administration, IIK Pelamonia Makassar, Indonesia E-mail:  
darmawatijunus@gmail.com, gabrillyanilam09@gmail.com

**ABSTRAK**

Kesiapsiagaan adalah tindakan-tindakan yang memungkinkan pemerintah, organisasi, keluarga, dan individu untuk mampu menanggapi suatu situasi bencana secara cepat dan tepat guna untuk mengurangi kerugian maupun korban jiwa. Di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar belum ada data bencana yang telah terjadi maupun data pasien korban bencana. Tetapi, perawat dan seluruh karyawan telah mengikuti simulasi bencana yaitu kebakaran dan simulasi tersebut dibantu oleh pemadam kebakaran. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pengetahuan, sikap atau perilaku dan pengalaman pada perawat di unit rawat inap dan rawat jalan Rumah Sakit Islam Faisal Makassar. Desain penelitian yang digunakan yaitu deskriptif kuantitatif dengan menggunakan teknik pengambilan sampel *purposive sampling* dengan jumlah 59 responden. Pengujian hipotesis yang digunakan adalah analisis uji *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai signifikan pengetahuan ( $p=0,016$ ), sikap atau perilaku ( $p=0,000$ ), pengalaman ( $p=0,005$ ). Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara semua variabel independen yaitu pengetahuan, sikap, dan pengalaman terhadap implementasi kesiapsiagaan bencana alam. Saran peneliti adalah pihak rumah sakit memberikan simulasi kepada perawat beserta karyawan mengenai kesiapsiagaan terhadap bencana, khususnya bencana banjir sehingga implementasi terhadap bencana banjir dapat terlihat dan lebih profesional.

**Kata Kunci :** Pengetahuan, Sikap, Pengalaman, Kesiapsiagaan Bencana, Rumah Sakit.

**ABSTRACT**

Preparedness is actions that enable governments, organizations, families, and individuals to be able to respond to a disaster situation quickly and effectively in order to reduce losses and casualties. At the Makassar Faisal Islamic Hospital there is no data on disasters that have occurred or data on disaster victims. However, nurses and all employees have participated in a disaster simulation, namely a fire and the simulation is assisted by firefighters. The purpose of this study was to determine the effect of knowledge, attitude or behavior and experience on nurses in the inpatient and outpatient units of the Faisal Islamic Hospital Makassar. The research design used is descriptive quantitative by using purposive sampling technique with a total of 59 respondents. Hypothesis testing used is chi square test analysis. The results showed that the significant value of knowledge ( $p=0.016$ ), attitude or behavior ( $p=0.000$ ), experience ( $p=0.005$ ). The results of this study indicate that there is a significant relationship between all independent variables, namely knowledge, attitudes, and experience with the implementation of natural disaster preparedness. The researcher's suggestion is that the hospital provides simulations for nurses and employees regarding disaster preparedness, especially flood disasters so that implementation of flood disasters can be seen and more professional.

**Keywords :** Knowledge, Attitude, Experience, Disaster Preparedness, Hospital.

## PENDAHULUAN

Berdasarkan data WHO (World Health Organization), bahwa tahun 2005 masih ada 57,03 juta orang meninggal pada seluruh Dunia. Sekitar 35.000-50.000 antara lain karena kecelakaan dan bencana alam yang diakibatkan oleh henti napas dan henti jantung. Dalam jumlah korban, Indonesia menempati peringkat ke-2 dunia, sebesar sekitar 227.898 jiwa. Bencana alam yang terjadi di Indonesia menyebabkan kerugian yang sangat besar, baik dari segi materi maupun jumlah korban (meninggal, luka-luka, juga cacat) (Watung, 2021).

Jepang merupakan Negara yang mempunyai catatan panjang tentang bencana. Kondisi geografi dan klimatologi Jepang membuatnya rawan mengalami bencana misalnya vulkanik, gempa bumi, badai salju. Puncak peristiwa dan dampak tsunami Jepang pada tahun 2011 yaitu terjadi gempa bumi di pantai Samudera Pasifik wilayah Tohoku yang berkekuatan 9,0 SR sehingga mengakibatkan gelombang tsunami setinggi 10 meter (Widyaningrum, 2019 dalam Adri, dkk., 2020).

Berdasarkan data NOAA (National Oceanic and Atmospheric Administration) bahwa 204 insiden tsunami yang melanda daerah Indonesia. Dari data insiden tsunami yang dikumpulkan oleh NCEI (National Centers for Environmental Information) diketahui bahwa insiden tsunami terparah yang dialami Indonesia yaitu terjadi di Nanggroe Aceh Darussalam yang mengakibatkan 167.540 korban jiwa. Dari data yang dikumpulkan, bencana alam yang terjadi pada Indonesia terdiri berdasarkan kategori yaitu banjir, tanah longsor, gempa bumi, letusan gunung berapi, puting beliung, dan tsunami yang terjadi pada berbagai provinsi di Indonesia (Murdiaty, dkk., 2020).

Bencana alam sering terjadi di Indonesia sehingga menimbulkan korban jiwa, maupun luka-luka, kerusakan daerah sekitar, kerusakan infrastruktur, dan kerugian harta benda. Berdasarkan data BNPB (Badan Nasional Penanggulangan Bencana) pada tahun 2017 telah terjadi 2.866 peristiwa bencana alam yang mengakibatkan 3.378 korban meninggal dunia. Pada tahun 2018, terjadi 3.397 peristiwa bencana alam yang menyebabkan sebanyak 4.719 kematian. Jumlah ini telah meningkat. Adanya trend peningkatan ini perlu diteliti lebih lanjut untuk menghindari peningkatan jumlah korban (Murdiaty dkk., 2020).

Gempa besar berkekuatan 7,74 SR terjadi pukul 17:02 WIB yang mengguncang Kabupaten Donggala, Kota Palu dan sekitarnya. Pusat gempa itu berada di kedalaman 10 kilometer, berada di 27 kilometer Timur Laut Donggala (Pribadi, 2018). Korem 132/Tadulako Sumber data Kota Palu melaporkan korban jiwa sebanyak 4.438 orang luka-luka, 1.372 orang hilang/tertimbun dan 2.101 orang meninggal dunia di berbagai wilayah seperti Palu, Sigi, Donggala dan Parimo (Samad, dkk., 2020).

Kecamatan Manggala merupakan salah satu daerah rawan bencana banjir di Kota

Makassar, karena terletak di bagian timur Kota Makassar, termasuk daerah aliran sungai Tallo yang rentan terhadap genangan/banjir. Umumnya karena tingkat pertumbuhan pembangunan rata-rata 35% dalam lima tahun terakhir, puncaknya terjadi pada tahun 2009 yaitu sebesar 131,8%. Kondisi geografis Kecamatan Manggala yang sangat rapuh dimana digambarkan pada curah hujan yang tinggi >500 mm/bulan dan berbagai kontur topografi di wilayah tersebut yaitu 2 hingga 22 meter di atas permukaan laut memperparah keadaan tersebut. Permukaan laut, keanekaragaman garis kontur di kawasan ini membentuk daerah genangan banjir (cekungan). Karena sistem drainase di daerah tersebut tidak memadai, situasi ini menyebabkan semakin banyak genangan air. Dampak bencana banjir terhadap di Kecamatan Manggala khususnya pada tahun 2013 antara lain: 2.461 rumah terendam banjir, 9.567 orang terkena banjir dan 4.555 orang harus mengungsi ke posko darurat (Rachmat & Pamungkas, 2014).

Risiko yang ditimbulkan oleh bencana ini begitu besar, maka penanggulangan bencana menjadi sangat penting menjadi perhatian dan tanggung jawab kita bersama. Salah satu syarat keberhasilan dalam manajemen bencana adalah tenaga kesehatan. Ketiadaan atau kelemahan tenaga kesehatan adalah kekacauan, kehancuran, kerugian dan bencana (Kurniyanti, 2012).

Menurut Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 Republik Indonesia, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (UU RI No. 44 Tahun 2009). Di Indonesia terdapat banyak klasifikasi dan jenis rumah sakit yang masing-masing memiliki ciri khas sesuai dengan kebutuhan. Rumah sakit tidak hanya fokus pada penyediaan pelayanan kesehatan, tetapi juga memastikan keselamatan mereka yang menerima pelayanan medis tersebut dalam situasi ini, termasuk pasien, pengunjung rumah sakit dan staf rumah sakit, Rumah sakit wajib menjamin seluruh keselamatannya (Annilawati & Fitri, 2019).

Menurut Undang-Undang No.38 Tahun 2014 Republik Indonesia, menyatakan bahwa keperawatan merupakan suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dan pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik sehat maupun sakit. Praktik keperawatan adalah pelayanan yang diselenggarakan oleh perawat dalam bentuk Asuhan Keperawatan (UU RI No. 38 Tahun 2014).

Pionir dalam peningkatan kesehatan, perawat paling baik meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan BLS (Basic Life Support) untuk mendukung kesiapsiagaan bencana. Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan perawat adalah dengan melalui pendidikan. Perawat memperoleh pengetahuan,

sikap dan keterampilan tentang pendidikan kebencanaan khususnya basic life support di lembaga pendidikan (Rakhmat, 2012 dalam Tahlil, dkk., 2013).

Salah satu faktor yang mendukung keberhasilan penanggulangan bencana adalah manajemen bencana. Masalah terbesar di banyak Negara yang mengalami bencana dengan banyak korban adalah kurangnya manajemen penanggulangan bencana yang tepat. Masalah muncul pada semua tahapan penanggulangan bencana mulai dari tanggap darurat, pemulihan, rekonstruksi, pencegahan, mitigasi dan persiapan (Hodgetts & Jones, 2002 dalam Kurniyanti 2012).

Rumah sakit harus menyiapkan sumberdaya baik fasilitas maupun personel untuk menghadapi bencana. Rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan rujukan, terutama untuk keadaan darurat. Sebagian besar pengunjung rumah sakit pada dasarnya cacat fisik dan menerima perawatan yang memerlukan bantuan evakuasi jika terjadi keadaan darurat (Annilawati & Fitri, 2019).

Menurut Undang-Undang No 24 Tahun 2007 Republik Indonesia, penyelenggaraan penanggulangan bencana adalah serangkaian upaya yang meliputi penetapan kebijakan pembangunan yang berisiko timbulnya bencana, kegiatan pencegahan bencana, tanggap darurat dan rehabilitasi (UU RI No. 24 Tahun 2007).

Tidak hanya rumah sakit yang menghadapi bencana, tetapi juga diperlukan manajemen bencana yang baik, PAHO (Pan American Health

Organization) dan WHO (World Health Organization) telah merilis alat evaluasi yang menunjukkan kekuatan dan kelebihan rumah sakit dalam menghadapi bencana. Peningkatan kemampuan manajemen keselamatan bencana rumah sakit. WHO (World Health Organization) merekomendasikan perangkat ini agar setiap rumah sakit lebih mempersiapkan diri menghadapi bencana yang selalu datang tiba-tiba, salah satu komponen didalamnya adalah penilaian mengenai kesiapsiagaan manajemen bencana rumah sakit (Choirini & Lestari, 2019).

Kesiapsiagaan rumah sakit sangat penting untuk penanggulangan bencana, terutama bagi staf rumah sakit. Sebagai garda terdepan pelayanan kesehatan dan pegawai rumah sakit memiliki tanggung jawab dan peran besar dalam menangani korban bencana. Pengetahuan dan sikap pegawai rumah sakit dalam kesiapsiagaan merupakan faktor kunci dalam meminimalkan korban dan kerusakan (Nuraini & Wijaya, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian (Nuraini & Wijaya, 2019) mengenai pengetahuan, sikap dan perilaku kesiapsiagaan pegawai rumah sakit dalam menghadapi bencana di rsu pku muhammadiyah bantul, analisis data menggunakan uji chi square pada derajat kemaknaan 5% dengan confident interval 95% diperoleh nilai p value = 0,038 ( $p < 0,05$ ), hal ini menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, sehingga dapat diinterpretasikan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku

kesiapsiagaan pegawai rumah sakit dalam menghadapi bencana di RSU PKU Muhammadiyah Bantul.

Berdasarkan hasil penelitian (Fakhruzzi dkk, 2015) mengenai pengetahuan dan sikap tenaga kesehatan rumah sakit umum daerah (rsud) pidie jaya dalam persiapan menghadapi risiko banjir. Hubungan antara sikap dan kesiapsiagaan tenaga kesehatan menunjukkan adanya sikap yang baik dari 30 responden, terdapat 12 tenaga kesehatan (70,6%) memiliki sikap yang baik dan siap menghadapi risiko bencana banjir. Sebagai hasil dari uji statistik diperoleh nilai p. Value yaitu 0,004 ( $p < 0,05$ ). Dengan demikian  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima sehingga kesimpulannya, yaitu: Terdapat hubungan yang signifikan antara sikap tenaga kesehatan terhadap kesiapsiagaan menghadapi risiko bencana banjir di Rumah Sakit Umum Daerah Pidie Jaya.

Rumah Sakit Islam Faisal Makassar merupakan salah satu rumah milik Yayasan Rumah Sakit Islam Faisal Makassar, Rumah Sakit Umum (RSU) dan tergolong Rumah Sakit Kelas B diresmikan pada tanggal 24 September 1980 dan dibangun dengan luas tanah 44.632 m<sup>2</sup> dan luas bangunan 4.400 m<sup>2</sup>. Visi Rumah Sakit ini adalah mewujudkan rumah sakit yang Profesional Menjadi Rumah Sakit Pilihan Masyarakat. Rumah Sakit Islam Faisal Makassar telah terakreditasi KARS tahun 2012 Tipe B pada tanggal 12 Februari 2019 dengan status lulus dan predikat utama (Rumah Sakit Islam Faisal Makassar, 2021). Berdasarkan penelitian yang peneliti lakukan di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar belum ada data bencana yang telah terjadi maupun data pasien korban bencana. Tetapi, perawat dan seluruh karyawan telah mengikuti simulasi bencana yaitu kebakaran dan simulasi tersebut dibantu oleh pemadam kebakaran.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti memilih untuk menganalisis Pengaruh Pengetahuan, Sikap dan Pengalaman Perawat Terhadap Implementasi Kesiapsiagaan Bencana Alam Di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan menggunakan pendekatan cross-sectional. Studi kuantitatif deskriptif adalah metode yang digunakan untuk memecahkan atau menjawab permasalahan yang terjadi pada situasi sekarang atau yang sedang terjadi. Crosssectional adalah jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran (observasi) data variabel independen dan hanya satu kali pada satu saat. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antar variabel yang satu dengan variabel yang lain (Notoatmodjo, 2010).

## HASIL

### a. Hasil Analisis Univariat

Melalui pernyataan yang diberikan oleh peneliti kepada responden dalam bentuk kuesioner yang disebarkan untuk keperluan penelitian ini dapat diketahui tanggapan responden terhadap Pengetahuan pada perawat rawat inap dan rawat jalan Rumah Sakit Islam Faisal Makassar.

1. Pengetahuan

**Tabel 4.6**  
**Distribusi Frekuensi Penilaian Responden Terhadap Pengetahuan Perawat di Unit Rawat Inap dan Rawat Jalan di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar Tahun 2021**

| Kategori    | Jumlah | %     |
|-------------|--------|-------|
| Baik        | 57     | 96,6  |
| Kurang baik | 2      | 3,4   |
| Total       | 59     | 100,0 |

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan Tabel 4.6 di atas menunjukkan bahwa perawat di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar memiliki pengetahuan baik dengan jumlah 57 responden dengan persentase 96,6% dan kurang baik dengan jumlah 2 responden dengan persentase 3,4%. 2. Sikap dan perilaku

**Tabel 4.7**  
**Distribusi Frekuensi Penilaian Responden Terhadap Sikap atau Perilaku Perawat di Unit Rawat Inap dan Rawat Jalan di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar Tahun 2021 Kategori**

| Jumlah %    |    |       |
|-------------|----|-------|
| Baik        | 43 | 72,9  |
| Kurang baik | 16 | 27,1  |
| Total       | 59 | 100,0 |

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan Tabel 4.7 di atas menunjukkan bahwa perawat di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar memiliki sikap baik dengan 43 responden dengan persentase 72,9% dan kurang baik dengan jumlah 16 responden dengan persentase 27,1%.

3. pengalaman

**Tabel 4.8**  
**Distribusi Frekuensi Penilaian Responden Terhadap Pengalaman Perawat di Unit Rawat Inap dan Rawat Jalan di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar Tahun 2021**

| Kategori    | Jumlah | %     |
|-------------|--------|-------|
| Baik        | 51     | 86,4  |
| Kurang baik | 8      | 13,6  |
| Total       | 59     | 100,0 |

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.8 di atas menunjukkan bahwa perawat di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar memiliki pengalaman baik dengan jumlah 51 responden dengan persentase 86,4% dan kurang baik dengan jumlah 8 responden dengan persentase 13,6%.

4. mplementasi Kesiapsiagaan Bencana Alam

**Tabel 4.9**  
**Distribusi Frekuensi Penilaian Responden**

**Terhadap Implementasi Kesiapsiagaan Bencana Alam Pada Perawat di Unit Rawat Inap dan Rawat Jalan di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar Tahun 2021**

| Kategori    | Jumlah | %     |
|-------------|--------|-------|
| Baik        | 53     | 89,8  |
| Kurang baik | 6      | 10,2  |
| Total       | 59     | 100,0 |

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan Tabel 4.9 di atas menunjukkan bahwa perawat di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar memiliki implementasi kesiapsiagaan bencana alam baik dengan jumlah 53 responden dengan persentase 89,8% dan kurang baik dengan jumlah 6 responden dengan persentase 10,2%.

**b. Hasil Analisis Bivariat**

Berdasarkan penjelasan pada bab pendahuluan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pengetahuan, sikap atau perilaku dan pengalaman perawat di unit rawat inap dan rawat jalan terhadap implementasi kesiapsiagaan bencana alam di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar. Oleh karena itu, dalam penelitian ini dilakukan analisis uji Chi Square dengan kepercayaan 95%. Apabila hasil perhitungan statistik dengan  $p < 0,05$  artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel independen terhadap variabel dependen. Responden dalam penelitian ini berjumlah 59 perawat.

1. Pengetahuan

**Tabel 4.10**  
**Pengaruh Pengetahuan Terhadap Implementasi Kesiapsiagaan Bencana Alam Pada Perawat Unit Rawat Inap dan Rawat Jalan di Islam Faisal Makassar Tahun 2021**

| Kategori Pengetahuan | Kategori Implementasi Kesiapsiagaan Bencana Alam |      |   |       | Total |       | Nilai P   |
|----------------------|--------------------------------------------------|------|---|-------|-------|-------|-----------|
|                      | n                                                | %    | n | %     | n     | %     |           |
| Setuju               | 53                                               | 93,0 | 4 | 7,0   | 57    | 100,0 | p = 0,016 |
| Kurang Setuju        | 0                                                | 0    | 2 | 100,0 | 2     | 100,0 |           |
| Total                | 53                                               | 86,4 | 8 | 13,6  | 59    | 100,0 |           |

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan Tabel 4.10 di atas menunjukkan bahwa 57 responden yang menyatakan bahwa variabel pengetahuan pada perawat unit rawat 47

inap dan rawat jalan sudah setuju. Dari 57 responden tersebut, terdapat 53 responden menyatakan setuju dan 4 responden kurang setuju. Sedangkan 2 responden lainnya menyatakan bahwa variabel pengetahuan pada perawat unit rawat inap dan rawat jalan masih kurang setuju.

Berdasarkan tabel tersebut juga diperoleh bahwa berdasarkan uji statistik chi-square, nilai  $p = 0,016$  dimana  $p < 0,05$ , maka hasil tersebut menunjukkan bahwa  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak yang berarti ada pengaruh antara variabel pengetahuan terhadap implementasi kesiapsiagaan bencana alam.

## 2. Sikap dan Perilaku

**Tabel 4.11**  
**Pengaruh Sikap atau Perilaku Terhadap Implementasi Kesiapsiagaan Bencana Alam Pada Perawat Unit Rawat Inap dan Rawat Jalan di Islam Faisal Makassar Tahun 2021**

| Kategori Pengetahuan | Kategori Implementasi Kesiapsiagaan Bencana Alam |       |   |      | Total |       | Nilai P     |
|----------------------|--------------------------------------------------|-------|---|------|-------|-------|-------------|
|                      | n                                                | %     | n | %    | n     | %     |             |
| Setuju               | 43                                               | 100,0 | 0 | 0,0  | 43    | 100,0 | $p = 0,000$ |
| Kurang Setuju        | 10                                               | 62,5  | 6 | 37,5 | 12    | 100,0 |             |
| Total                | 53                                               | 89,8  | 8 | 10,2 | 59    | 100,0 |             |

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan Tabel 4.11 di atas menunjukkan bahwa 59 responden yang menyatakan bahwa variabel sikap atau perilaku pada perawat unit rawat inap dan rawat jalan sudah setuju. Dari 59 responden tersebut, terdapat 43 responden menyatakan setuju dengan sikap atau perilaku dan 0 responden kurang setuju dengan sikap atau perilaku. Sedangkan 10 responden lainnya menyatakan bahwa variabel sikap atau perilaku masih kurang setuju.

Berdasarkan tabel tersebut juga diperoleh bahwa berdasarkan uji statistik chi-square, nilai  $p = 0,000$  dimana  $p < 0,05$ , maka hasil tersebut menunjukkan bahwa  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak yang berarti ada pengaruh antara variabel sikap atau perilaku terhadap implementasi kesiapsiagaan bencana alam.

## 3. Pengalaman responden

**Tabel 4.12**  
**Pengaruh Pengalaman Terhadap Implementasi Kesiapsiagaan Bencana Alam Pada Perawat Unit Rawat Inap dan Rawat Jalan di Islam Faisal Makassar Tahun 2021**

| Kategori Pengetahuan | Kategori Implementasi Kesiapsiagaan Bencana Alam |       |   |      | Total |       | Nilai P                   |
|----------------------|--------------------------------------------------|-------|---|------|-------|-------|---------------------------|
|                      | n                                                | %     | n | %    | n     | %     |                           |
| Setuju               | 51                                               | 100,0 | 0 | 0,0  | 51    | 100,0 | $p = 0,000$<br>$p < 0,05$ |
| Kurang Setuju        | 2                                                | 25,0  | 6 | 75,0 | 8     | 100,0 |                           |
| Total                | 53                                               | 86,4  | 8 | 10,2 | 59    | 100,0 |                           |

Sumber: data primer, 2021

Berdasarkan Tabel 4.12 di atas menunjukkan bahwa 51 responden yang menyatakan bahwa variabel pengalaman pada perawat unit rawat inap dan rawat jalan sudah setuju. Dari 51 responden tersebut menganggap bahwa implementasi kesiapsiagaan bencana alam sudah setuju hal ini disebabkan karena responden menyatakan pengetahuan dan pengalaman yang mereka miliki berpengaruh terhadap implementasi kesiapsiagaan bencana alam. Sedangkan 6 responden lainnya masih kurang setuju, responden tersebut juga kurang setuju dengan variabel pengalaman.

Berdasarkan Tabel tersebut juga diperoleh bahwa berdasarkan uji statistik chi-square, nilai  $p = 0,000$  dimana  $p < 0,05$ , maka hasil tersebut menunjukkan bahwa  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak yang berarti ada 49 pengaruh antara variabel pengalaman terhadap implementasi kesiapsiagaan bencana alam.

## PEMBAHASAN

### Pengaruh Pengetahuan terhadap Implementasi Kesiapsiagaan Bencana Alam pada Perawat di Unit Rawat Inap dan Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Faisal Makassar

Menurut Notoatmodjo (2003) Pengetahuan merupakan hasil dari ingin tahu dan muncul setelah seseorang mempersepsikan suatu obyek. Pengetahuan merupakan bidang yang sangat penting untuk membentuk tindakan.

Hasil uji pengaruh pengetahuan terhadap implementasi kesiapsiagaan bencana alam dengan menggunakan uji fisher diperoleh nilai  $p = 0,016$ , karena nilai  $p < 0,000$  maka  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak. Ini berarti ada pengaruh antara Pengetahuan terhadap Implementasi Kesiapsiagaan Bencana Alam pada Perawat Unit Rawat Inap dan Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Faisal Makassar.

Hal ini sejalan dengan penelitian Nuraini & Wijaya (2019) analisis data menggunakan uji chi square pada derajat kemaknaan 5% dengan confident interval 95% diperoleh nilai  $p$  value = 0,038 ( $p < 0,05$ ), hal ini menunjukkan bahwa  $H_a$  diterima

dan  $H_0$  ditolak, sehingga dapat diinterpretasikan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku kesiapsiagaan pegawai rumah sakit dalam menghadapi bencana di RSUD Muhammadiyah Bantul.

**Pengaruh Sikap atau Perilaku terhadap Implementasi Kesiapsiagaan Bencana Alam pada Perawat di Unit Rawat Inap dan Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Faisal Makassar** Menurut Notoatmodjo (2014)

Sikap merupakan tanggapan mandiri seseorang terhadap suatu stimulus atau objek tertentu yang sudah mencakup unsur opini dan emosi yang relevan (senang-tidak senang, setuju tidak setuju, baik-tidak baik).

Hasil uji pengaruh sikap atau perilaku terhadap implementasi kesiapsiagaan bencana alam dengan menggunakan uji fisher diperoleh nilai  $p=0,000$ , karena nilai  $p < 0,05$  maka  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Ini berarti ada pengaruh antara Sikap atau Perilaku terhadap Implementasi Kesiapsiagaan Bencana Alam pada Perawat Unit Rawat Inap dan Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Faisal Makassar.

Hal ini sejalan dengan penelitian Fakhruzzi dkk (2015) Hubungan sikap dan kesiapsiagaan tenaga kesehatan menunjukkan bahwa dari 30 responden, terdapat 12 tenaga kesehatan (70,6%) memiliki sikap yang baik dan siap menghadapi risiko bencana banjir. Terdapat hubungan yang signifikan antara sikap tenaga kesehatan terhadap kesiapsiagaan menghadapi risiko bencana banjir di Rumah Sakit Umum Daerah Pidie Jaya. Berdasarkan pernyataan yang diberikan kepada responden melalui kuesioner diperoleh informasi bahwa mayoritas responden menyatakan sikap atau perilaku yang ada di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar dinilai baik karena sikap atau perilaku yang dimiliki sudah baik.

**Pengaruh Pengalaman terhadap Implementasi Kesiapsiagaan Bencana Alam pada Perawat di Unit Rawat Inap dan Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Faisal Makassar**

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (2002:26) Pengalaman adalah sesuatu yang telah dialami, dijalani, dirasakan, ditanggung dan sebagainya.

Hasil uji pengaruh pengalaman terhadap implementasi kesiapsiagaan bencana alam dengan menggunakan uji fisher diperoleh nilai  $p=0,005$ , karena nilai  $p < 0,05$  maka  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Ini berarti ada pengaruh antara Pengalaman terhadap Implementasi Kesiapsiagaan Bencana Alam pada Perawat Unit Rawat Inap dan Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Faisal Makassar.

Berdasarkan pernyataan yang diberikan kepada responden melalui kuesioner diperoleh informasi bahwa mayoritas responden menyatakan pengalaman yang ada di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar dinilai baik karena sikap atau perilaku yang dimiliki sudah baik.

## KESIMPULAN

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah peneliti uraikan pada bab sebelumnya tentang pengaruh pengetahuan, sikap dan pengalaman terhadap implementasi kesiapsiagaan bencana alam pada perawat unit rawat inap dan rawat jalan Rumah Sakit Islam Faisal Makassar, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

- Ada pengaruh "Pengetahuan" terhadap Implementasi Kesiapsiagaan Bencana Alam pada perawat unit rawat inap dan rawat jalan Rumah Sakit Islam Faisal Makassar.
- Ada pengaruh "Sikap" terhadap Implementasi Kesiapsiagaan Bencana Alam pada perawat unit rawat inap dan rawat jalan Rumah Sakit Islam Faisal Makassar.
- Ada pengaruh "Pengalaman" terhadap Implementasi Kesiapsiagaan Bencana Alam pada perawat unit rawat inap dan rawat jalan Rumah Sakit Islam Faisal Makassar.

### Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar, peneliti menyarankan agar pihak rumah sakit memberikan simulasi kepada perawat dan karyawan yang lain di dalam Rumah Sakit Islam Faisal Makassar mengenai kesiapsiagaan terhadap bencana, khususnya bencana banjir agar dapat dipahami sehingga implementasi kesiapsiagaan terhadap bencana banjir lebih profesional.

## DAFTAR PUSTAKA

- Febriawati. (2013). *Manajemen Logistik Farmasi Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Adri, K., Rahmat, H. K., Ramadhani, R. M., Najib, A., & Priambodo, A. (2020). Analisis Penanggulangan Bencana Alam dan Natch Guna Membangun Ketangguhan Bencana dan Masyarakat Berkelanjutan di Jepang. *NUSANTARA: Jurnal Ilmu Pengetahuan Sosial*, 7(2), 361-374.
- Annilawati, N., & Fitri, A. M. (2019). Analisis Sistem Tanggap Darurat Bencana Rumah Sakit X di Jakarta Selatan Tahun 2018. *JURNAL ILMIAH KESEHATAN MASYARAKAT: Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 11(2), 147- 151.
- Ardia, P., Juwita, R., Risna, R., Alfiandi, R., Arnita, Y., Iqbal, M., & Ervina, E. (2015). Peran Dan Kepemimpinan Perawat Dalam Manajemen Bencana Pada Fase Tanggap Darurat. *Idea Nursing Journal*, 6(1), 25-31.
- Azwar, S. (2004). *Metode Penelitian*. Rineka Cipta.
- Badan Nasional Penanggulangan Bencana. (2009). *Gempa Bumi*. Jakarta [www.bakornaspb.go.id](http://www.bakornaspb.go.id)
- BNPB (2015a) *Kebijakan Strategis BNPB 20152019*. Jakarta: [www.bnpb.go.id](http://www.bnpb.go.id).

- Budiman & Riyanto, A. 2013. Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta : Salemba Medika.
- Carter, W. N. (2008) Disaster Management Hand Book. Mandaluyong City, Phil.: Asian Development Bank.
- Choiririni, S., & Lestari, F. (2019). Analisis Kesiapsiagaan Manajemen Bencana Rumah Sakit di Kota Cilegon Tahun 2018. Jurnal Dialog dan Penanggulangan Bencana, 10(2), 154-164.
- Dodon. 2013. Indikator dan Perilaku Kesiapsiagaan Masyarakat di Permukiman Padat Penduduk dalam Antisipasi Berbagai Fase Bencana Banjir. Jurnal Perencanaan Wilayah dan Kota, 24(2):125-140.
- Fakhrurrazi, M., & Ismail, N. (2015). Pengetahuan Dan Sikap Tenaga Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah (Rsud) Pidie Jaya Terhadap Kesiapsiagaan Dalam Menghadapi Risiko Bencana Banjir. Jurnal Ilmu Kebencanaan: Program Pascasarjana Unsyiah, 2(4).
- Harsono, Hanifah. 2002. Implementasi Kebijakan dan Politik, Jakarta, Rineka Cipta.
- International Strategy for Disaster Reduction. (2005). Kerangka Kerja Aksi Hyogo 2005-2015. Membangun Ketahanan Bangsa dan Komunitas Terhadap Bencana. Kobe Hyogo, Jap.
- Kamus Besar Bahasa Indonesia. (2002), Definisi Pengalaman.  
<http://elib.unikom.ac.id/download.php?id=144602>. 03 Juni 2021 (19:00).
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 983/Menkes/SK/XI/1992 Tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit Umum.
- Kurniyanti, M. A. (2012). Peran Tenaga Kesehatan Dalam Penanganan Manajemen Bencana (Disaster Management). Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada, 1(1), 85- 92.
- LIPI –UNESCO/ISDR, 2006, Kajian Kesiapsiagaan Masyarakat dalam Mengantisipasi Bencana Gempa Bumi & Tsunami, Deputi Ilmu Pengetahuan Kebumihutan Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia, Jakarta.
- Murdiaty, M., Angela, A., & Sylvia, C. (2020). Pengelompokan Data Bencana Alam Berdasarkan Wilayah, Waktu, Jumlah Korban dan Kerusakan Fasilitas Dengan Algoritma K-Means. JURNAL MEDIA INFORMATIKA BUDIDARMA, 4(3), 744-752.
- Ngalim, P.M. (2006). Pengalaman Dan Teknik Evaluasi Pengajaran. Remaja Rosdakarya: Bandung.
- Nuraini, Rika & Wijaya, Oktomi. 2019. Pengetahuan Sikap dan Perilaku Kesiapsiagaan Pegawai Rumah Sakit Dalam Menghadapi Bencana Di RSU PKU Muhammadiyah Bantul. Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat.
- Nuraini, R. (2019). PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU KESIAPSIAGAAN PEGAWAI RUMAH SAKIT DALAM MENGHADAPI BENCANA DI RSU PKU MUHAMMADIYAH BANTUL (Doctoral dissertation, UNIVERSITAS AHMAD DAHLAN).
- Notoatmodjo S (2003). Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2014. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Pribadi, F. (2018). Komodifikasi Derita Korban Bencana. The Journal of Society and Media, 2(2), 146-153.
- Rachmat, A. R., & Pamungkas, A. (2014). FaktorFaktor kerentanan yang berpengaruh terhadap bencana banjir di Kecamatan Manggala Kota Makassar. Jurnal Teknik ITS, 3(2), C178C183.
- Samad, A., & Wulandari, R. (2020). Evaluasi Kebijakan Pemerintah Pasca Bencana (Studi Kasus Bencana di Sulawesi Tengah). Publik (Jurnal Ilmu Administrasi), 9(1), 15-24
- Silalahi, U., & Mifka, S. A. (2015). Asas-asas manajemen.
- Supriyanto, Achmad Sani. dan Masyhuri Machfudz. (2010). Metodologi Riset: Manajemen Sumber Daya Manusia. Malang: UIN-Maliki Press.
- Tahlil, T. (2017). HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP BENCANA DAN KETERAMPILAN BASIC LIFE SUPPORT DENGAN KESIAPSIAGAAN BENCANA GEMPA BUMI PADA MAHASISWA KEPERAWATAN POLTEKKES BANDA ACEH. Jurnal Ilmu Kebencanaan: Program Pascasarjana Unsyiah, 4(2).
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2007 Tentang Penanggulangan Bencana. 26 April 2007. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 66, Jakarta.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan. 17 Oktober 2014. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 307. Jakarta.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. 28 Oktober 2009. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 44, Jakarta.
- Watung, G. I. V. (2021). Edukasi Pengetahuan dan Pelatihan Bantuan Hidup Dasar Pada Siswa Remaja SMA Negeri 3 Kotamobagu. Community Engagement and Emergence Journal (CEEJ), 2(1), 21-27.
- Yufa A., Cicek, H., Tosun, N., Ozcan, C., Yildiz, D., dan Dizer, B. 2013. Knowledge and Attitudes of Nurses about Pain Management in Turkey. International Journal of Caring Sciences. (6)3: 494-505

