

Peran Profesi Perawat Dalam Penanggulangan Bencana di Indonesia

Anwar Kurniadi

Program Studi Manajemen Bencana, Fakultas Keamanan Nasional, Universitas Pertahanan Republik Indonesia, Komplek IPSC Sentul, Bogor, Indonesia
anwarmoker68@gmail.com

Abstract

Nurse can participate actively in disaster management in Indonesia, because much in numbers and have ability to help victims of disaster. The purposed of study were to know the reason and contribution of the role of nurses's profession in facing disaster management. Method of the study was literature review, that supported by books, journal national, international, and other online media. Results and Discussion showed that: 1) Scientific reason become team of disaster management were showing the existng of strong nursing leadership, nurses were able to apply nursing care exactly and nurse have commitment to maintain the high quality of nursing care; 2) Contribution of nurses's role could apply after joint to basic disaster management training, like at pre events stage participate in preparedness and mitigation training; at event stage could apply emergency care, become evacuation team, and health care system team, at post event stage providing healthcare and emergency care; evacuation team, and consultant and education. Conclusion: 1) The reasons of nurse's profession were reflecting of strong nursing leadership, applied nursing care exactly, and maintain high quality of nurisng care; 2) Contribution of nurse's role could apply at pre event stage, at event stage and post event stage in order to disaster anagement in Indonesia.

Keywords: Role of Nurse's Profession, Disaser Management, Contribution

Abstrak

Perawat dapat berperan aktif dalam penanggulangan bencana di Indonesia karena jumlahnya banyak dan memiliki kemampuan untuk menolong korban bencana. Tujuan penelitian adalah mengetahui alasan dan kotribusi peran profesi perawat dalam menghadapi penanggulangan bencana. Metode penelitian adalah kajian literatur, pengolahan data didukung dari buku, jurnal nasional dan internasional serta media publikasi online lainnya. Hasil dan diskusi adalah: 1) Alasan ilmiah untuk menjadi bagian dari tim penanggulangan bencana adalah menunjukkan adanya kepemimpinan keperawatan yang kuat, perawat harus tetap mampu menerapkan proses keperawatan dengan tepat, dan perawat tetap berkomiten menjaga kualitas asuhan keperawatan; 2) kontribusi peran perawat dapat diterapkan setelah ikut pelatihan dasar manajemen bencana, seperti pada tahap pra bencana ikut berperan dalam pelatihan kesiapsiagaan dan mitigasi bencana; pada saat bencana, memberi pelayanan darurat, menjadi tim evakuasi dan tim pelayanan kesehatan; dan pada pasca bencana, memberi pelayanan umum dan darurat, tim evakuasi, serta konsultasi dan edukasi. Simpulannya; 1) Alasan penerapan peran perawat untuk merefleksikan kepemimpinan keperawatan yang kuat, tetap melakukan asuhan keperawatan dengan tepat dan menjaga pelayanan keperawatan yang berkualitas; 2) Kontribusi peran perawat dapat diterapkan pada tahap pra bencana, pada saat bencana, dan pada tahap pasca bencana, dalam rangka penanggulangan bencana di Indonesia.

Kata Kunci: Peran Profesi Perawat, Penanggulangan Bencana, Kontribusi.

PENDAHULUAN

Menurut Badan Koordinasi Nasional PBB, pengertian bencana (*disaster*) adalah gangguan serius terhadap fungsi dari masyarakat yang berakibat hilangnya atau kerugian kepada manusia, barang, ekonomi

atau lingkungan yang berdampak buruk terhadap kemampuan masyarakat atau komunitas sampai tidak mampu mengatasinya walaupun menggunakan sumber daya mereka (Cholid, 2017). Sedangkan Undang-Undang RI Nomor 24 Tahun 2007, memberi

pengertian bencana adalah kejadian yang membahayakan dan mengganggu kehidupan dan mata pencaharian masyarakat yang disebabkan oleh alam, non alam, dan buatan manusia sehingga mengakibatkan kematian manusia, rusaknya sumber daya alam, dan hilangnya harta benda dan akibat psikologis lainnya (Suhartini & Arifiyanti, 2019).

Semua negara mempunyai potensi terjadi bencana alam. Tahun 2015, terdapat 99 negara yang terkena bencana alam sehingga mengakibatkan dampak buruk kepada jutaan orang, 22.000 orang lebih meninggal dan kerugian mencapai 70,3 Milyar dollar (Gua-Sapir, Hargitt, & Hoyois, 2004). Indonesia dapat dikategorikan sebagai negara yang rentan dan sering terjadi bencana (Setiawan, Krismawati, & Tanur, 2022). Penyebabnya adalah posisi Indonesia di antara sabuk api Pasifik, Astralia, dan Eurasia, sehingga memudahkan terjadi bencana gempa bumi dan tsunami di pantai (Simatupang, 2017). Hal ini senada dengan kenyataan bahwa Indonesia paling berpotensi kuat terjadi bencana gempabumi, erupsi gunung api, banjir, dan tsunami (Sattler, Claramita, & Muskavage, 2018).

Bencana di Indonesia, selama Tahun 2018 Badan Penanggulangan Bencana Nasional (BNPB) melaporkan ada 2.564 bencana dengan korban meninggal 3.349 orang, 1.432 hilang, 21.064 cedera, dan 10,2 juta orang dievakuasi, 374,023 gedung hancur dan kerugian mencapai lebih dari 100 milyar US dollars (Margono, Amin, & Handayani, 2021). Kejadian bencana yang terjadi 28 September 2018 adalah gempabumi dan tsunami yang terjadi di Palu dan Donggala Provinsi Sulawesi Tengah yang menelan 2.113 orang meninggal, 2.010 hilang, dan 4.612 cedera, lebih dari 6.632 gedung rusak dan kerugian lebih dari 3 milyar US dollars

(Alfarizy, 2020). Bencana tsunami terjadi di Pantai Teluk Sunda Barat yang meliputi Provinsi Banten dan Lampung tanggal 22 Desember 2018 yang menelan korban 437 orang meninggal, 1.495 cedera, dan 159 hilang (Oktarini & Atmadi, 2020). Yang terakhir adalah banjir bandang yang terjadi di Sentani Jayapura tanggal 16 Maret 2019, yang mengakibatkan 112 orang meninggal, 915 cedera, 94 hilang, dan 11.556 orang dievakuasi serta lebih dari 600 gedung rusak (Rahatiningtyas, 2021).

Disamping korban mengalami cedera fisik yang memerlukan bantuan pengobatan dan perawatan pada umumnya, maka bencana juga akan mengakibatkan efek trauma psikologis yang ditandai oleh adanya stres, depresi, takut kehilangan, dan gejala-gejala phobia lainnya (Akbar, Zuleyka, Hanum, & Sari, 2022). Efek psikologis lainnya yang penting untuk diketahui adalah *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD) (Nawangsih, 2014). PTSD timbul pada orang-orang yang mengalami bencana langsung sehingga terjadi *shock*, ketakutan berlebihan terhadap kehidupannya. Gangguan ini dapat dialami berbulan-bulan dan cenderung menjadi kronis.

Melihat semakin banyaknya kejadian bencana yang mengakibatkan korban individu atau kelompok bahkan suatu negara, maka perkembangan bencana ini akan memiliki efek kurang baik bagi kesehatan, ekonomi, dan lingkungan, sehingga perlu usaha-usaha perencanaan manajemen bencana yang konkret (Zagarino, Pratiwi, Nurhayati, & Hertati, 2021). Model kontinum manajemen bencana (*Disaster Management Continuum Model*) memiliki 4 komponen utama untuk fase mitigasi (*mitigation*), kesiapsiagaan (*preparedness*), tanggap darurat (*response*), dan pemulihan (*recovery*) (Yudiawan, 2020).

Perencanaan pengelolaan bencana harus dikembangkan untuk menghadapi datangnya bencana yang tidak bisa diprediksi kedatangannya (Hardi & Buchari, 2019). Untuk itu dibutuhkan peran serta semua profesi untuk mendukung gerakan ini, seperti peran perawat yang memiliki kompetensi dalam penanggulangan bencana yang kecenderungannya meningkat. Seringnya kejadian bencana, maka perawat harus memiliki kesiapsiagaan yang baik pada saat kritis untuk menurunkan efek negatif pada kesehatan korban bencana (Ardia dkk., 2015).

Dari sejarah menunjukkan bahwa sejak era keperawatan Florence Nightingale, perawat sudah memiliki beberapa peran dalam penanggulangan bencana, seperti Nightingale menolong korban Perang Krim 1854 antara Prancis dan Inggris melawan Rusia di Turki (Jakeway dkk., 2008). Hal ini disebabkan kualifikasi perawat memiliki kemampuan mengkaji pasien, membuat prioritas, berkomunikasi, berkolaborasi, dan memiliki *critical thinking* yang baik untuk keputusan penting dalam keadaan gawat darurat (Samosir, 2020). Peran perawat dalam penanggulangan bencana sudah mendukung Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2002 tentang Pertahanan Nasional bahwa untuk menyelamatkan dan mempertahankan kesatuan bangsa dan negara harus terlibat dalam menangani bencana yang disebabkan alam maupun buatan manusia. Untuk itu tujuan dari penelitian ini adalah: 1) Mengidentifikasi alasan peran profesi perawat dalam penanggulangan bencana; dan 2) Mengidentifikasi kontribusi peran profesi perawat dalam tiap tahapan penanggulangan bencana.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah kajian literatur (*literatur review*).

Pengolahan data dipilih yang memenuhi syarat. Data didukung dari buku-buku dalam dan luar negeri, media online untuk mendapat jurnal, artikel, dan laporan penelitian yang berhubungan dengan kesehatan dan keperawatan kebencanaan. Juga dari website seperti *google-web* dan *google-scholar*. Kata-kata kunci yang digunakan untuk mendapatkan artikel-artikel seperti penanggulangan bencana (*disaster management*), peran perawat (*role of nurse's profession*), dan kompetensi perawat (*nurse's competension*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Makalah yang berhubungan dengan peran perawat dalam penanggulangan bencana di Indonesia belum banyak sehingga penulis mencari artikel dari jurnal luar negeri. Peran perawat dalam penanggulangan bencana tidak hanya ditentukan oleh kompetensinya tapi juga ditentukan oleh pengalaman dilapangan. Hal ini diteliti Kubo dkk., (2006), yang hasilnya kemampuan perawat dalam mengkaji pasien di tempat penampungan sementara harus memiliki kompetensi dan memiliki pengalaman dalam menghadapi situasi bencana. Bencana tidak bisa diprediksi kapan terjadinya yang penting bagaimana caranya meningkatkan sistem pelayanan kesehatan masyarakat terutama meningkatkan keahlian staf yang mengawakinya (Tekeli-Yeşil, 2006) sehingga mencapai tujuan penanganan bencana untuk mempertahankan lingkungan yang aman dan menyediakan sistem pelayanan kesehatan untuk para korban bencana (Qureshi & Gebbie, 2007).

Untuk melaksanakan kegiatan perlu mengetahui tahapan penanggulangan bencana. Menurut BNPB ada 3 tahapan atau fase penanggulangan bencana yaitu pra-kejadian (kesiapsiagaan dan mitigasi), saat kejadian (respon atau tanggap darurat), dan pasca

bencana/pemulihan (*recovery*). Perawat dapat berperan untuk ketiga fase tersebut.

1. Alasan Perawat Berperan dalam Penanggulangan Bencana

Menurut *International Council of Nurses*, (ICN, 2017), beberapa peran yang dimainkan perawat dalam pelaksanaan pelayanan keperawatan dalam pelaksanaan penanggulangan bencana antara lain:

- a. Merefleksikan adanya kepemimpinan keperawatan yang kuat.

Peran perawat kebencanaan adalah multifungsi karena mencakup sebagai praktisi pelayanan keperawatan, pendidik dalam kegiatan pendidikan dan pelatihan, manajer pelayanan, konsultan, advokat dan peneliti. Perawat kebencanaan bisa berasal dari berbagai keahlian keperawatan dengan berbagai jenjang lulusan dan kompetensi serta pengalaman dalam penanggulangan bencana. Perawat umum lulusan Akper dan Sarjana perlu melaksanakan pelatihan sebelum menjadi perawat kebencanaan. Perawat yang akan menjadi perawat kebencanaan harus memiliki ketrampilan keperawatan dan keahlian gawat darurat agar mampu melakukan bantuan saat tanggap darurat (*World Health Organization & International Council of Nurses, 2009*).

- b. Proses keperawatan dapat diterapkan di lokasi bencana mewajibkan perawat tetap melakukan asuhan keperawatan dengan tepat.

Perawat akan menerapkan perilaku yang tepat, pada saat terlibat dalam praktik yang berhubungan dengan disaster terutama kegawatan darurat. Perawat akan menggunakan bahasa yang sama satu sama lain dalam rangka untuk

melakukan komunikasi agar mampu mengkaji pasien korban bencana secara ilmiah. Pelayanan keperawatan dalam kebencanaan pada saat gawat darurat adalah membuat pengkajian cepat dan membuat triase, menentukan diagnosa, melakukan intervensi dengan cepat dan tepat, serta melakukan evaluasi dan monitor dan evakuasi bila diperlukan.

- c. Menunjukkan komitmen perawat dalam menjaga pelayanan keperawatan yang berkualitas.

Penekanan akan kemampuan perawat dalam menangani berbagai macam situasi gawat darurat dapat dilakukan secara cepat dan tepat terutama pada fase saat kejadian bencana. Pencapaian ini akan menunjukkan kepada masyarakat bahwa kompetensi perawat mampu memenuhi kebutuhan masyarakat yang terkena korban bencana. Kemampuan ini harus dipertahankan dan dijaga oleh semua perawat, demi komitmen pada kualitas pelayanan keperawatan jangka panjang. Semua perawat agar menyadari bahwa peran kepemimpinan yang selama ini hanya fokus diberikan di rumah sakit, ternyata mampu dilaksanakan di area kebencanaan.

Bila pelayanan keperawatan gawat darurat dapat dilaksanakan pada fase bencana, maka sama dengan mendukung evaluasi dari *The Yokohama Strategy*, in *The World Conference on Disaster Reduction*, di Hyogo, Japan, Tahun 2005. Hasil kerangka kerja dari *Hyogo Framework for Action 2005-2015*, setuju terhadap tantangan dalam membuat sistem penanggulangan bencana yang mendukung pembangunan berkelanjutan untuk memperkuat keamanan nasional melalui peningkatan peran masyarakat dalam proses

mitigasi bencana (*Centre for Research on the Epidemiology of Disasters*, 2015).

2. Peran Perawat dalam Tahapan Penanggulangan Bencana

Menurut Undang-Undang RI Nomor 24 Tahun 2007, *there three phases on disaster management*: pra-bencana (*pre-event*), saat kejadian (*event*), dan pasca bencana (*post-event*). Perawat merupakan mayoritas tenaga kesehatan yang ada di Indonesia (*Ministry of Health*. 2016). Perawat akan sangat di butuhkan selama tahapan penanggulangan bencana baik ditahapan pra, saat, maupun pasca bencana. Kemampuan dasar praktik keperawatan adalah mampu memberikan pelayanan untuk cedera dan sakit, membantu individu dan keluarga seperti adanya keluhan fisik dan emosional serta bekerja untuk meningkatkan kesehatan individual dan masyarakat.

Perawat harus bisa menerapkan pengetahuan dan keterampilan dalam menolong korban individu dan menyelamatkan nyawa orang lain, dan melaksanakan keperawatan darurat serta mempertahankan kesehatan masyarakat (Chapman & Arbon, 2008). Oleh karena itu, pelatihan bencana dasar untuk perawat adalah sangat penting. Disamping itu, perawat harus memahami bagaimana membuat perencanaan penanggulangan kebencanaan dalam semua tahapan bencana sebelum melaksanakan perannya.

a. Peran Perawat pada Tahap Pra-Bencana (*Pre-Event Stage*)

Pada tahap pra-bencana, perawat dapat menerapkan peran: 1) Memberikan pendidikan dan pelatihan tentang kesiapsiagaan (*preparedness*) kepada masyarakat yang bertujuan untuk

menurunkan risiko bencana melalui latihan simulasi menghadapi bahaya bencana, dan memberikan pertolongan pertama pada korban luka di lokasi bencana (Huriah & Farida, 2010); 2) Mengidentifikasi risiko bencana terutama pada kelompok berisiko seperti orang lanjut usia, orang cacat, anak kecil, dan perempuan, dengan bekerjasama dengan dinas lain untuk merencanakan penurunan angka kematian dan kesakitan, membantu dan mendukung pengembangan kebijakan untuk menurunkan efek tidak baik dari bencana (Vogt & Kulbok, 2008); 3) Melakukan identifikasi sumber daya dengan membentuk sistem komunikasi yang baik antar *stakeholder* untuk meningkatkan perencanaan bencana yang dapat mengurangi angka kematian dan angka kesakitan pada saat kejadian bencana (Gebbie & Qureshi, 2002).

Pelibatan perawat dalam tahapan kesiapsiagaan adalah sangat penting sekali karena akan menentukan kesuksesan dalam masa tanggap darurat dan tahapan pemulihan (Rowney & Barton, 2005). Bahkan Stanley dkk., (2008), mengharapkan bahwa kualitas pelayanan keperawatan untuk penanggulangan bencana harus didukung oleh staf perawat yang berkualifikasi yang mampu memberikan pelayanan keperawatan sesuai dengan kebutuhan yang dilaksanakan pada tiap tahapan bencana.

b. Peran Perawat dalam Tahap Saat Bencana (*At Event Stage*)

Perawat harus memahami Undang-Undang RI Nomor 24 Tahun 2007 tentang kegiatan pada tahap tanggap darurat, yaitu: 1) Memperhatikan peringatan dini yang dikeluarkan oleh pejabat Pemda

Kabupaten/Kota atau Pemda Provinsi tentang adanya bencana; 2) Melakukan mobilisasi dari lokasi kejadian ke area posko yang ditentukan; 3) Melakukan evakuasi korban manusia atau harta benda, 4) Diikuti dengan melakukan pengkajian dampak bencana dengan membuat daftar kebutuhan dasar masyarakat; 5) Mencegah dan mengelola pengungsi dan; 6) Memperbaiki fasilitas dan infrastruktur. Pada saat yang sama perawat dapat membuat data daftar korban manusia dan mengkomunikasikan ke Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD) atau Dinas Sosial.

Menurut Vogt & Kulbok (2008), ada beberapa kegiatan yang dapat dilakukan pada situasi gawat darurat adalah:

1) Selamatkan nyawa dahulu dan mencegah kecacatan. Kegiatan yang dapat dilakukan adalah:

- a.) Penilaian cepat kesehatan (*rapid health assessment*);
- b.) Pertolongan pertama korban bencana dan evakuasi ke sarana kesehatan;
- c.) Pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan;
- d.) Perlindungan terhadap kelompok risiko tinggi kesehatan, dengan cara: (1) Pencarian dan penyelamatan dengan melokalisasi korban; (2) Memindahkan korban dari daerah berbahaya ke tempat pengumpulan/penampungan; (3) Memeriksa status kesehatan korban (triase di tempat kejadian); (4) Memberi pertolongan pertama jika diperlukan; dan (5)

Memindahkan korban ke pos medis lapangan jika diperlukan.

2) Melakukan Triase. Kegiatan yang dapat dilakukan adalah:

- a.) Identifikasi secara cepat korban yang membutuhkan stabilisasi segera (perawatan di lapangan);
- b.) Identifikasi korban yang hanya dapat diselamatkan dengan pembedahan darurat (*life saving surgery*);
- c.) Pasien harus diidentifikasi dan diletakkan secara cepat dan tepat;
- d.) Mengelompokkan korban sesuai dengan keparahan dengan memberi warna tag kuning dan merah;
- e.) Bagian tubuh yang akan diberikan tindakan harus ditentukan dan diberi tanda;
- f.) Buat prioritas untuk mengisolasi dan beri tindakan pasien dengan penyakit infeksi.

3) Pertolongan pertama. Kegiatan yang dapat dilakukan adalah:

- a.) Mengobati luka ringan secara efektif dengan melakukan teknik pertolongan pertama, seperti kontrol perdarahan, mengobati *shock* dan menstabilkan patah tulang;
- b.) Melakukan pertolongan bantuan hidup dasar seperti manajemen perdarahan eksternal, mengamankan pernafasan, dan melakukan penanganan cedera sesuai dengan teknik prosedur yang sesuai;
- c.) Mempunyai keterampilan pertolongan pertama seperti

- membersihkan jalan napas, melakukan resusitasi, melakukan CPR/RJP, mengobati *shock*, dan mengendalikan perdarahan.
- d.) Membuka saluran udara secepat mungkin dan memeriksa obstruksi saluran napas harus menjadi tindakan pertama, jika perlu saluran udara harus dibuka dengan metode *Head-Tilt/Chin-Lift*;
- e.) Lakukan pertolongan pertama pada korban dengan perdarahan, perawat harus menghentikan perdarahan, karena perdarahan yang tidak terkontrol dapat menyebabkan kelemahan dan *shock* dan akhirnya meninggal dunia.
- 4) Proses pemindahan korban. Kegiatan yang dapat dilakukan adalah:
- a.) Pemeriksaan kondisi dan stabilitas pasien dengan memantau tanda-tanda vital;
- b.) Pemeriksaan peralatan yang melekat pada tubuh pasien seperti infus, pipa ventilator/oksigen, peralatan immobilisasi, dan lain-lain.
- 5) Perawatan di rumah sakit. Kegiatan yang dapat dilakukan adalah:
- a.) Mengukur kapasitas perawatan rumah sakit;
- b.) Lokasi perawatan di rumah sakit;
- c.) Hubungan dengan perawatan di lapangan;
- d.) Arus pasien ke RS harus langsung dan terbuka;
- e.) Arus pasien harus cepat dan langsung menuju RS, harus ditentukan, tempat tidur harus tersedia di IGD, ruang operasi, dan ICU.
- 6) RHA Menilai kesehatan secara cepat melalui pengumpulan informasi cepat dengan analisis besaran masalah sebagai dasar mengambil keputusan akan kebutuhan untuk tindakan penanggulangan segera.
- 7) Peran perawat di dalam posko pengungsian dan posko bencana:
- a.) Memfasilitasi jadwal kunjungan konsultasi medis dan cek kesehatan sehari-hari;
- b.) Tetap menyusun rencana prioritas asuhan keperawatan harian;
- c.) Merencanakan dan memfasilitasi transfer pasien yang memerlukan penanganan kesehatan di Rumah Sakit.
- d.) Mengevaluasi kebutuhan kesehatan harian;
- e.) Memeriksa dan mengatur persediaan obat, makanan, makanan khusus bayi, peralatan kesehatan;
- f.) Membantu penanganan dan penempatan pasien dengan penyakit menular maupun kondisi kejiwaannya agar tidak membahayakan diri dan lingkungannya, dan jangan lupa berkoordinasi dengan perawat jiwa;
- g.) Mengidentifikasi reaksi psikologis seperti ansietas dan depresi yang ditunjukkan dengan seringnya menangis dan mengisolasi diri maupun reaksi psikosomatik seperti hilang nafsu makan, *insomnia*, *fatigue*, mual muntah, dan kelemahan otot;

- h.) Membantu terapi kejiwaan, khususnya pada anak-anak, dan melakukan modifikasi lingkungan misalnya dengan terapi bermain;
- i.) Memfasilitasi konseling dan terapi kejiwaan lainnya oleh para psikolog dan psikiater;
- j.) Konsultasikan kepada supervisi mengenai pemeriksaan kesehatan dan kebutuhan masyarakat yang mengungsi.

c. Peran Perawat dalam Tahap Pemulihan (*Post-Event Stage*)

Tahap pemulihan terdiri dari:

- 1) Rehabilitasi, yang bertujuan mengembalikan kondisi daerah yang terkena bencana yang serba tidak menentu ke kondisi normal atau lebih baik;
- 2) Rekonstruksi, yang bertujuan membangun kembali sarana dan prasarana yang rusak akibat bencana secara lebih baik dan sempurna. Upaya-upaya yang dilakukan antara lain: a) Perbaikan lingkungan dan sanitasi; b) Perbaikan fasilitas pelayanan kesehatan; c) Pemulihan psiko-sosial; d) Peningkatan fungsi pelayanan kesehatan (Menteri Kesehatan, 2006; Ardia dkk., 2013).

Tahap pemulihan perawat dapat berperan dengan membantu masyarakat untuk kembali pada kehidupan normal melalui proses konsultasi atau edukasi. Membantu memulihkan kondisi fisik yang memerlukan penyembuhan jangka waktu yang lama untuk normal kembali bahkan terdapat keadaan dimana kecacatan terjadi. Dalam tahap ini, banyak korban yang sudah tidak memiliki kemampuan, maka sebagai perawat punya tanggung jawab untuk membayar biaya

pengobatan dan perawatan sampai membuat mampu secara status ekonomi dan sosial (Jakeway dkk., 2008).

Untuk mendukung keberhasilan peran perawat dalam penanggulangan bencana, maka perawat perlu menambah pengalaman dengan ikut langsung menangani korban di lokasi bencana yang nyata. Manfaat pengalaman di lokasi bencana: 1) Akan menuntun perawat mengalami sendiri, mengambil makna bencana dan kehidupan (Arbon, 2004); 2) Meningkatkan kemampuan tingkat kesiapsiagaan bencana (Suserud & Haljamie, 1997); 3) Meningkatkan keakuratan dan ketepatan dalam menangani situasi gawat darurat serta mengurangi kesalahan (Suserud & Haljamie, 1997); 4) Memotivasi untuk selalu mempertahankan pengetahuan dan keterampilannya dengan ikut serta dalam pendidikan keperawatan berkelanjutan (Nasrabdi et al., 2007).

KESIMPULAN

Dari penjelasan tentang penerapan peran perawat dalam penanggulangan bencana di atas dapat diambil kesimpulan bahwa:

1) Alasan penerapan peran perawat Indonesia dalam tim penanggulangan bencana adalah: a) Merefleksikan adanya kepemimpinan keperawatan yang kuat; b) proses keperawatan dapat diterapkan di lokasi bencana mewajibkan perawat tetap melakukan asuhan keperawatan dengan tepat; c) Menunjukkan komitmen perawat dalam menjaga pelayanan keperawatan yang berkualitas.

2) Kontribusi peran perawat ternyata dapat diterapkan pada tahapan pra-bencana (*pre-event stage*), saat bencana (*at event stage*), dan pasca-bencana (*post-event stage*), dan mampu bekerjasama dengan pemerintah dan swasta serta masyarakat dalam rangka penanggulangan bencana di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, A. A., Zuleyka, A., Hanum, N. C., & Sari, Y. N. (2022). Penerapan Konseling Krisis dengan Pendekatan Realitas sebagai Upaya Mengatasi Mental Block pada Anak Pasca Bencana Alam. In *Prosiding Seminar Nasional Bimbingan dan Konseling Universitas Negeri Malang* (pp. 260-271).
- Alfarizy, R. (2020). Penjarahan dan Kekerasan Domestik Pasca Gempa Bumi dan Tsunami di Sulawesi tahun 2018: Analisis General Strain Theory. *Jurnal Kriminologi Indonesia*, 16(2).
- 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.
- Cholid, S. (2017). Peran Forum Pengurangan Resiko Bencana Desa Pasawahan Kabupaten Garut Dalam Kesiapsiagaan Bencana. *Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial*, 48.
- Hardi, W., & Buchari, R. A. (2019). Kolaborasi Penanganan Bencana.
- Jakeway, C. C., LaRosa, G., Cary, A., & Schoenfisch, S. (2008). The Role of Public Health Nurses in Emergency Preparedness and Response: A Position Paper of The Association of State and Territorial Directors of Nursing. *Public Health Nursing*, 25(4), 353-361.
- Margono, A. B. S., Amin, M. K., & Handayani, E. (2021). Evaluasi Program One Muhammadiyah One Response (OMOR) dalam Penanggulangan Bencana Alam: Sebuah Studi Observasi di Kabupaten Magelang Indonesia. *Dunia keperawatan: Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 9(2), 161-168.
- Nawangsih, E. (2014). Play Therapy untuk Anak-Anak Korban Bencana Alam Yang Mengalami Trauma (Post Traumatic Stress Disorder/PTSD). *Psymphatic: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 1(2), 164-178.
- Oktarini, P. W., & Atmadi, G. (2020). Manajemen Krisis Destinasi Wisata Pasca Bencana Tsunami Selat Sunda Oleh Humas Pemerintah. *Edutourism Journal of Tourism Research*, 2(02), 112-123.
- Rahatiningtyas, N. S. (2021). Pemetaan Cepat untuk Identifikasi Wilayah Terdampak Bencana (Studi Kasus: Sulawesi Tengah, Banten, Dan Sentani). *Proceeding Book Vol.*, 129.
- Samosir, E. (2020). Standar Pengambilan Keputusan Secara Kritis Oleh Perawat dalam Pelayanan Kesehatan.
- Sattler, D. N., Claramita, M., & Muskavage, B. (2018). Natural Disasters in Indonesia: Relationships Among Posttraumatic Stress, Resource Loss, Depression, Social Support, and Posttraumatic Growth. *Journal of Loss and Trauma*, 23(5), 351-365.
- Setiawan, I. N., Krismawati, D., Pramana, S., & Tanur, E. (2022). Klasterisasi Wilayah Rentan Bencana Alam Berupa Gerakan Tanah dan Gempa Bumi di Indonesia. In *Seminar Nasional Official Statistics* (Vol. 2022, No. 1, pp. 669-676).
- Simatupang, O. (2017). Analisis Semiotik Mitigasi Bencana Tsunami dalam Film "Pesan dari Samudra". *Jurnal Penelitian Komunikasi dan Pembangunan*, 18(2), 105-124.
- Suhartini, E., & Arifiyanti, J. (2019). Daerah Pasca Bencana, Daya Tarik Tersendiri bagi Pariwisata Indonesia. *Journal of Tourism and Creativity*, 2(1).
- Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2002 tentang Pertahanan Nasional.

Yudiawan, A. (2020). Mitigasi Bencana: Manajemen Wabah COVID-19 di Satuan Paud. PRATAMA Widya: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini, 5(2), 112-124.

Zagarino, A., Pratiwi, D. C., Nurhayati, R., & Hertati, D. (2021). Peran Badan Penanggulangan Bencana Daerah dalam Manajemen Bencana Erupsi Gunung Semeru di Kabupaten Lumajang. Jurnal Syntax Admiration, 2(5), 762-773.