

# KARAKTERITIK KESIAPSIAGAAN PERAWAT PUSKESMAS DI 5 PUSKEMAS DALAM KOTA KABUPATEN ENDE

Irwan Budiana<sup>1</sup> Try Ayu Patmawati<sup>2</sup> Maria Salestina Sekunda<sup>3</sup>

<sup>\*1,2,3</sup> Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang, Indonesia, 405020

Corresponding author: juniortryayupatma92@gmail.com/081236144097

---

## Info Artikel

Sejarah artikel  
Diterima 22.11.2023  
Disetujui 27.11.2023  
Dipublikasi 22.03.2024

---

Kata kunci: Perawat, bencana, karakteristik, kesiapsiagaan, puskesmas

---

## Abstrak

**Latar Belakang:** Sebagai tenaga kesehatan dengan jumlah populasi terbesar perawat memiliki peran yang sangat strategis dalam rangka pengurangan resiko bencana. Kesiapsiagaan perawat saat ini fokus pada perawat yang ada di rumah sakit sementara penanggulangan bencana perawat dapat berada di berbagai tempat seperti klinik termasuk di puskesmas. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kesiapsiagaan perawat puskesmas dalam penanggulangan bencana di 5 Puskesmas Kabupaten Ende. **Metode:** Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah semua tenaga perawat Perkesmas yang bertugas di 5 Puskesmas dengan teknik pengambilan sampel *probability sampling* dengan pendekatan *simple random sampling*, dengan jumlah sampel 107 responden. Instrumen yang digunakan berupa lembar kuesioner dan analisa data yang digunakan adalah analisa univariat dengan data disajikan dalam bentuk narasi, tabel distribusi frekuensi dan persentase. **Hasil:** Berdasarkan hasil penelitian mayoritas responden berusia pada rentang 30 - 39 tahun yakni 59 orang (55.1%), mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yakni 89 responden (83.2%), mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan DIII Keperawatan yakni 88 responden (82.2%) dan mayoritas responden memiliki masa kerja > 10 tahun yakni 57 responden (53.3%), pengetahuan mayoritas kurang yakni 74 responden (69.2%), kepemimpinan mayoritas berkategori baik sebanyak 82 responden (76.6%), keterampilan mayoritas berkategori baik yakni 81 responden (75.7%), Self Efficacy mayoritas berkategori baik yakni 73 responden (68.2%) dan kesiapsiagaan mayoritas berkategori baik yakni 90 responden (84.1%). **Kesimpulan:** Mayoritas variabel yang berkaitan dengan kesiapsiagaan perawat masuk kategori baik kecuali variabel pengetahuan.

---

Characterics Of Preparedness Of Puskesmas Nurses In 5 Puskesmas In The City Of Ende District

---

## Abstrak

Background: As health workers with the largest population, nurses have a very strategic role in reducing disaster risk. Nurse preparedness currently focuses on nurses in hospitals, while disaster

response nurses can be in various places such as clinics, including community health centers. Objective: This study aims to find out a picture of the preparedness of community health center nurses in disaster management at 5 Community Health Centers in Ende Regency. Method: The research design used was descriptive with a cross sectional approach. The population in this study were all Community Health Care nursing staff who served in 5 Community Health Centers using a probability sampling technique using a simple random sampling approach, with a total sample of 107 respondents. The instrument used was a questionnaire sheet and the data analysis used was univariate analysis with the data presented in narrative form, frequency distribution tables and percentages. Results: Based on the research results, the majority of respondents were aged between 30 - 39 years, namely 59 people (55.1%), the majority of respondents were female, namely 89 respondents (83.2%), the majority of respondents had a DIII Nursing education level, namely 88 respondents (82.2%) and the majority of respondents have worked > 10 years, namely 57 respondents (53.3%), the majority's knowledge is poor, namely 74 respondents (69.2%), the majority's leadership is in the good category, 82 respondents (76.6%), the majority's skills are in the good category, namely 81 respondents (75.7%) , the majority of Self Efficacy is in the good category, namely 73 respondents (68.2%) and the majority of preparedness is in the good category, namely 90 respondents (84.1%). Conclusion: The majority of variables related to nurse preparedness are in the good category except for the knowledge variable.

**Keyword** : Nurses, disaster, characteristics, preparedness, community health center

---

## Pendahuluan

Bencana adalah situasi atau peristiwa yang melebihi kapasitas lokal, sehingga memerlukan permintaan bantuan eksternal ke tingkat nasional atau internasional. Laporan global menunjukkan bahwa bencana biasanya dikaitkan dengan krisis fisik, mental, lingkungan dan ekonomi yang serius bagi populasi rentan yang terkena dampak. Setiap tahun dan di seluruh dunia, banyak kecelakaan terjadi, setidaknya beberapa di antaranya menimbulkan kerugian finansial, fisik, dan psikologis yang parah. (1) Di berbagai belahan dunia, bencana menghancurkan masyarakat dan infrastruktur, menyebabkan kerugian material dan manusia yang sangat besar.(2) Manajemen penanggulangan bencana dapat didefinisikan sebagai segala upaya atau kegiatan yang dilaksanakan dalam rangka upaya pencegahan, mitigasi, kesiapsiagaan, tanggap darurat dan pemulihan berkaitan dengan bencana yang

dilakukan pada tahapan sebelum, saat dan setelah bencana. (Modul manajemen bencana) (3)

Manajemen penanggulangan bencana merupakan suatu proses yang dinamis, yang dikembangkan dari fungsi manajemen klasik yang meliputi perencanaan, pengorganisasian, pembagian tugas, pengendalian dan pengawasan dalam penanggulangan bencana. Proses tersebut juga melibatkan berbagai macam organisasi yang harus bekerjasama untuk melakukan pencegahan, mitigasi, kesiapsiagaan, tanggap darurat dan pemulihan akibat bencana. (3) Penanganan bencana bukan hanya dimulai setelah terjadi bencana. Kegiatan sebelum terjadi bencana (pra-bencana) berupa kegiatan pencegahan, mitigasi (pengurangan dampak), dan kesiapsiagaan merupakan hal yang sangat penting untuk mengurangi dampak bencana. (4)

Fase Kesiapsiagaan adalah fase dimana dilakukan persiapan yang baik dengan memikirkan berbagai tindakan untuk meminimalisir kerugian yang ditimbulkan akibat terjadinya bencana dan

menyusun perencanaan agar dapat melakukan kegiatan pertolongan serta perawatan yang efektif pada saat terjadi bencana. Tindakan terhadap bencana menurut PBB ada 9 kerangka yaitu pengkajian terhadap kerentanan, membuat perencanaan (pencegahan bencana), pengorganisasian, sistem informasi, pengumpulan sumber daya, sistem alarm, mekanisme tindakan, pendidikan dan pelatihan penduduk, dan gladi resik. (4)

Kesiapsiagaan (*preparedness*) adalah aktivitas-aktivitas dan langkah-langkah kesiapsiagaan dilaksanakan untuk mengantisipasi kemungkinan terjadinya bencana guna menghindari jatuhnya korban jiwa, kerugian harta benda dan berubahnya tata kehidupan masyarakat. (3) Perawat sebagai bagian dari petugas kesehatan yang ikut dalam penanggulangan bencana dapat berada di berbagai tempat seperti di rumah sakit, di pusat evakuasi, di klinik berjalan atau di puskesmas. (3) Telah banyak dilaporkan bahwa perawat di seluruh dunia memainkan peran penting dalam respons terhadap bencana dan telah melakukannya sejak awal profesi (5). Untuk itu diperlukan kesiapsiagaan dari semua petugas Kesehatan begitupun dengan perawat.

Berdasarkan hasil penelitian Farly Ihsan (6) dalam literature reviewnya bahwa dari 12 artikel yang dianalisis menunjukkan bahwa mayoritas perawat tidak siap dalam menghadapi bencana dengan rentang 46,5% - 97,5%. Berdasarkan penelitian Hodge (7) bahwa sebanyak 44,6% perawat kurang dalam kesiapsiagaan menghadapi bencana. Selain itu menurut penelitian Martono, dkk (8) bahwa secara umum perawat yang disurvei dalam penelitian kurang siap menghadapi bencana, dan tidak memahami perannya baik pada fase kesiapsiagaan bencana maupun dalam menghadapi situasi pascabencana, sedangkan penelitian Yan, dk (9) perawat tidak siap secara pendidikan dan psikologis untuk pekerjaan bencana mereka.

Badan Penanggulangan Bencana Daerah-BPBD Kabupaten Ende merilis ada 4 kejadian bencana yang terjadi sejak Januari hingga September 2020. Bencana-bencana tersebut terdiri dari bencana alam dan non alam diantaranya, kemarau panjang dan kekeringan, hama dan angin kencang ada 12 kali kejadian, tanah longsor dan banjir 5 kali kejadian, selanjutnya abrasi atau gelombang besar disertai angin kencang 3 kali kejadian dan kebakaran 3 kali kejadian.

Selain itu, pada tahun 2021 Badan Penanggulangan Bencana Daerah Ende melaporkan satu warga, Kabupaten Ende, Provinsi Nusa Tenggara Timur meninggal dunia akibat terseret arus banjir. Hal ini tentunya menjadi perhatian agar kiranya tenaga kesehatan dalam hal ini perawat agar memaksimalkan peran dan fungsi dalam kesiapsiagaan bencana.

Berdasarkan beberapa artikel yang didapatkan kesiapsiagaan hanya difokuskan pada perawat yang

ada di rumah sakit sementara dalam penanggulangan bencana perawat dapat berada di berbagai tempat seperti di rumah sakit, di pusat evakuasi, di klinik berjalan atau di puskesmas. (3) Peran perawat di puskesmas saat terjadi bencana adalah melakukan: perawatan pasien ringan, pemberian obat ringan, merujuk pasien. Sedangkan fungsi dan tugas perawat dalam situasi bencana dapat dijabarkan menurut fase dan keadaan yang berlaku saat terjadi bencana (3). Untuk itu originalitas dari penelitian ini adalah menganalisis kesiapsiagaan perawat puskesmas dan factor yang mempengaruhi hal tersebut.

Terdapat berbagai upaya yang dilakukan pemerintah untuk mengurangi resiko bencana seperti melakukan kajian strategi dan komunikasi Terdapat berbagai upaya yang dilakukan pemerintah untuk mengurangi resiko bencana seperti melakukan kajian strategi dan komunikasi kepada masyarakat rawan bencana melalui teknik koersif, informatif, canalizing, edukatif, persuasif maupun *redundancy* dalam mengemas pesan berupa instruksi, himbauan kepada masyarakat untuk secara Bersama-sama melakukan upaya mitigasi bencana. Upaya yang dilakukan pemerintah tersebut masih belum memaksimalkan upaya-upaya mitigasi. Masih banyak masyarakat yang belum melakukan apa yang diarahkan oleh pemerintah(10).

Upaya tersebut masih membutuhkan dukungan seperti melibatkan seluruh komponen masyarakat dalam pengurangan resiko bencana tidak terkecuali dukungan tenaga keperawatan yang secara langsung berkomunikasi dan berinteraksi dengan masyarakat(11). Kajian tentang determinan faktor yang berhubungan dengan kesiapsiagaan perawat puskesmas menjadi salah satu kajian strategi sebagai upaya pengurangan resiko bencana di tengah masyarakat.

Tenaga keperawatan menjadi salah satu tokoh yang di mempunyai pengaruh, dengar dan ditiru sikap dan perilakunya oleh semua elemen masyarakat. Selain itu, peran perawat sebagai pendidikan (*educator*) juga dapat memaksimalkan upaya peningkatan pengetahuan, sikap dan keterampilan masyarakat tentang kesiapsiagaan bencana. Tujuan penelitian ini yakni mengidentifikasi kesiapsiagaan tenaga perawat Puskesmas dalam penanggulangan bencana di Kabupaten Ende Provinsi NTT.

## Bahan dan Metode

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional* untuk menganalisis gambaran kesiapsiagaan perawat Puskesmas di wilayah kerja Kabupaten Ende. Penelitian ini akan dilaksanakan di lima Puskesmas pada selama bulan Januari sampai dengan Oktober 2023. Populasi

dalam penelitian ini adalah 107 perawat di Wilayah Kerja 5 Puskesmas di Kabupaten Ende Provinsi NTT. Pengambilan sampel dengan teknik *non probability sampling* yaitu *purposive sampling*. Data karakteristik responden diolah menggunakan software SPSS. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Karakteristik responden meliputi jenis

kelamin, usia, pendidikan dan lama kerja, pengetahuan, kepemimpinan, keterampilan, *self efficacy* dan kesiapsiagaan bencana.

## Hasil penelitian

### 1. Analisa Deskriptif

**Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan dan masa kerja.**

Karakteristik	F	%
<b>Usia</b>		
20-29 Tahun	16	15.0
30-39 Tahun	59	55.1
40-50 Tahun	23	21.5
> 50 Tahun	9	8.4
Total	107	100.0
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-Laki	18	16.8
Perempuan	89	83.2
Total	107	100.0
<b>Tingkat Pendidikan</b>		
DIII Keperawatan	88	82.2
S1 Keperawatan	3	2.8
Ners	14	13.1
S2 Keperawatan	1	.9
Total	106	99.1
DIII Keperawatan	88	82.2
Total	107	100.0
<b>Masa Kerja</b>		
< 1 Tahun	5	4.7
1-5 Tahun	24	22.4
6-10 Tahun	21	19.6
>10 Tahun	57	53.3
Total	107	100.0

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia pada rentang 30 - 39 tahun yakni 59 orang (55.1%), mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yakni 89 responden (83.2%), mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan DIII Keperawatan yakni 88 responden (82.2%) dan mayoritas responden memiliki masa kerja > 10 tahun yakni 57 responden (53.3%).

### 2. Distribusi Variabel Penelitian

Distribusi data penelitian dapat dilihat pada tabel dibawah ini yang meliputi distribusi pengetahuan, kepemimpinan, keterampilan, *self efficacy* dan kesiapsiagaan.

**Tabel 2 Distribusi responden berdasarkan pengetahuan, kepemimpinan, keterampilan, *self efficacy* dan kesiapsiagaan bencana.**

Variabel	F	%
<b>Pengetahuan</b>		
Baik	12	11.2
Cukup	21	19.6
Kurang	74	69.2
Total	107	100.0
<b>Kepemimpinan</b>		
Baik	82	76.6
Cukup	24	22.4
Kurang	1	.9
Total	107	100.0
<b>Keterampilan</b>		
Baik	81	75.7

Cukup	24	22.4
Kurang	2	1.9
Total	107	100.0
<b>Self Efficacy</b>		
Baik	73	68.2
Cukup	34	31.8
Kurang	0	0
Total	107	100.0
<b>Kesiapsiagaan Bencana</b>		
Baik	90	84.1
Cukup	7	6.5
Kurang	10	9.3
Total	60	100

Berdasarkan tabel 5.2 diatas distribusi frekuensi variabel pengetahuan mayoritas kurang yakni 74 responden (69.2%), kepemimpinan mayoritas berkategori baik sebanyak 82 responden (76.6%), keterampilan mayoritas berkategori baik yakni 81 responden (75.7%), *Self Efficacy* mayoritas berkategori baik yakni 73 responden (68.2%) dan kesiapsiagaan mayoritas berkategori baik yakni 90 responden (84.1%)ber

## Pembahasan

Bencana dan kesiapsiagaan merupakan sesuatu yang tidak bisa dipisahkan dan saling berkaitan satu sama lain. Hal ini dapat terlihat dari definisi masing-masing istilah yang saling berhubungan satu sama lain. Menurut *Asian Disaster Reduction Center* (2003), bencana adalah suatu gangguan serius terhadap masyarakat yang menimbulkan kerugian secara meluas dan dapat dirasakan oleh masyarakat, berbagai material dan lingkungan (alam) dimana dampak yang ditimbulkan melebihi kemampuan manusia guna mengatasinya dengan sumber daya yang ada (12). Sedangkan kesiapsiagaan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk mengantisipasi bencana melalui pengorganisasian serta melalui langkah yang tepat guna dan berdaya guna (13). Fakta yang ditemukan di lapangan, perhatian pemerintah terhadap penanggulangan bencana belum sepenuhnya maksimal. Umumnya pemerintah atau lembaga bantuan hanya memusatkan perhatian pada upaya tanggap darurat sedangkan perhatian pada tahap sebelum bencana (pra-bencana) sangat kurang (14)

Salah satu syarat sukses dalam management bencana adalah tenaga kesehatan. Keterbatasan kuantitas dan kualitas tenaga kesehatan adalah kebingungan, kehancuran, kerugian, dan malapetaka yang seringkali menjadi titik lemah penanganan bencana di Indonesia. Peran tenaga kesehatan sangat strategis pada semua tahapan manajemen bencana tidak terkecuali pada tahapan kesiapsiagaan. Kesiap-siagaan (*preparedness*) didefinisikan sebagai suatu persiapan rencana untuk bertindak ketika terjadi atau kemungkinan akan terjadi bencana (15). Selain itu kesiapsiaagan juga diartikan sebagai suatu kegiatan yang dilaksanakan untuk mengantisipasi kemungkinan dampak yang ditimbulkan bencana dengan melakukan pengorganisasian dalam rangka meningkatkan survival chance dan meminimalkan kerugian yang didapat dengan langkah yang berdaya guna dan tepat guna (16).

Pada fase kesiapsiagaan (*preparedness*) terdapat beberapa hal penting yang harus menjadi perhatian serius banyak pihak salah satunya yaitu deteksi dini yang dilakukan seawall mungkin tentang akan datangnya bencana, proses peringatan dini yang harus dilakukan oleh pihak yang memiliki wewenang sehingga menghindari informasi yang tidak perlu, adanya rantai transmisi informasi yang efektif, pengambilan keputusan setelah adanya peringatan dini, dan penyebaran informasi peringatan dini ke publik secara tepat. Dari banyak pengalaman mitigasi bencana reaksi awal terhadap peringatan dini bencana dapat menyelamatkan nyawa dan harta benda (17)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rentang usia responden mayoritas 30-39 tahun yakni 59 orang (55.1%) perawat puskesmas dalam penanggulangan bencana. Teori Robbins (2001) menyebutkan kemampuan seseorang dapat menurun seiring bertambahnya usia. Hasil penelitian lain menyebutkan usia 36-40 tahun merupakan usia yang produktif (18). Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yakni 89 responden (83.2%). Teori Robbins, (2001) yang mengatakan bahwa tidak ada perbedaan yang konsisten antara pria dan wanita dalam kemampuan memecahkan masalah, keterampilan analisis, dorongan kompetitif, motivasi, sosiabilitas atau kemampuan belajar namun menurut peneliti jenis kelamin sangat menentukan cara bekerja seseorang biasanya perempuan memiliki kecenderungan bekerja lebih teliti sedangkan laki-laki lebih mengutamakan hasil akhir (18)

Hasil penelitian menunjukkan menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan DIII Keperawatan yakni 88 responden (82.2%) Menurut Robbins (2001) Secara umum kemampuan individu akan meningkat sesuai dengan jenjang pendidikan yang telah dilaluinya. Menurut peneliti perkembangan teknologi dan informasi

telah menyebabkan tingkat pendidikan seseorang tidak harus berpengaruh terhadap kemampuan seseorang dalam menyelesaikan masalah termasuk kemampuan dalam melakukan kesiapsiagaan bencana. Pengalaman akan membuat seseorang semakin siap dan bijaksana dalam menyampaikan pendapat dan bertutur kata begitu juga dengan kompetensi yang di miliknya (18)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki masa kerja > 10 tahun yakni 57 responden (53.3%). Pengalaman atau masa kerja biasanya dikaitkan dengan waktu mulai bekerja dimana pengalaman kerja juga ikut menentukan kinerja seseorang. Semakin lama masa kerja maka kecakapan akan lebih baik karena sudah menyesuaikan diri dengan pekerjaannya. Seseorang akan mencapai kepuasan tertentu bila sudah mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan (19).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa menunjukkan bahwa distribusi frekuensi variabel pengetahuan mayoritas kurang yakni 74 orang responden (69.2%). Penelitian yang dilakukan oleh Fung, Loke, dan Lai kepada 164 perawat Register Nurse (RN) menyebutkan bahwa untuk mendukung kemampuan perawat dalam penanganan bencana diperlukan peningkatan pengetahuan. Pengetahuan sangat penting dalam mempengaruhi sikap dan perilaku seseorang karena jika seseorang tidak tahu maka tidak akan ada tindakan nyata yang dilakukan. Adanya pengetahuan tentang pencegahan transmisi penyakit mampu menekan meluasnya dampak bencana non alam seperti penularan COVID-19 (20)

Penelitian lain yang ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hamzah tentang pengaruh pengetahuan petugas kesehatan dengan kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana banjir di Jakarta Selatan ( $p < 0,05$ ). Pengetahuan merupakan salah satu komponen dari kompetensi petugas kesehatan termasuk perawat, perawat yang mempunyai pengetahuan yang baik cenderung akan mampu melakukan tugasnya dengan baik pula dalam kondisi apapun, namun sebaliknya pengetahuan yang kurang akan mempengaruhi kinerja dan kemampuan perawat dalam menolong pasiennya termasuk ketika kondisi bencana (21)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa menunjukkan bahwa distribusi frekuensi variabel kepemimpinan mayoritas berkategori baik sebanyak 82 orang responden (76.6%). Kepemimpinan yang dimaksud tentu selayaknya dari unsur pemilik otoritas (pemerintah). Keberhasilan semua elemen masyarakat dalam kancan bencana sangat tergantung keberadaan pemimpin. Kepemimpinan dalam penanganan emergency bencana haruslah mampu dengan cepat, tepat, dan berani mengambil keputusan, bersikap tegas, menjalankan sistem instruksi bukan diskusi (15).

Menurut penelitian Farida (2011) kepemimpinan yang efektif akan memberi dampak

positif terhadap kinerja perawat, dan sebaliknya apabila kepemimpinan tidak efektif akan memberikan dampak yang negatif terhadap kinerja perawat (6). Berdasarkan data yang didapatkan bahwa masih ada beberapa perawat yang memiliki kepemimpinan kategori cukup yakni 24 (22.4%) dan 1 masuk kategori kurang (9%). Identifikasi perawat yang berpotensi dan memiliki minat dalam kepemimpinan penting dilakukan agar dapat diikutkan dalam *training leadership*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa menunjukkan bahwa distribusi frekuensi variabel keterampilan mayoritas berkategori baik yakni 81 orang responden (75.7%). Perawat adalah petugas kesehatan yang memiliki kompetensi dalam melakukan penanggulangan bencana dalam keperawatan bencana (7,8). Hasil penelitian menyebutkan bahwa 24 orang (22.4 %) memiliki keterampilan cukup dan 2 orang (1.9%) keterampilan kurang. Hal ini kiranya menjadi perhatian karena ketika perawat tidak memiliki keterampilan dapat mengakibatkan kondisi yang sulit bagi perawat dalam memberikan perawatan dan dukungan pelayanan kesehatan yang memadai kepada korban bencana dan keluarga mereka (9,10). Perawat memiliki peran penting dalam penanganan bencana karena keterampilan perawat telah dipersiapkan dan dilatih dengan situasi bencana (7). Kompetensi seorang tenaga kesehatan dalam manajemen bencana merupakan kemampuan mengarahkan dan memobilisasi (respon eksternal multisektoral), mengakses sumber daya lintas instansi secara cepat, tepat dan terpadu (15).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa menunjukkan bahwa distribusi frekuensi variabel *Self Efficacy* mayoritas berkategori baik yakni 73 orang responden (68.2%). Penelitian yang dilakukan oleh Spittal dkk., (2009) mengenai *bias optimistic* dalam kaitannya dengan kesiapan menghadapi gempa menunjukkan hasil bahwa sikap optimis masyarakat dalam menghadapi gempa bumi dapat memberikan keyakinan dalam menghadapi bencana yang akan datang. Hal ini sesuai dengan konsep *self-efficacy* dari Bandura bahwa individu mempunyai keyakinan dan kemampuan untuk bertindak atau mengendalikan situasi jika terjadi bencana. *Self-efficacy* juga mempengaruhi jumlah dan kualitas dari *action plans*, dan jumlah dari usaha serta keuletan yang diberikan dalam perilaku pengurangan resiko (13).

## Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas responden berusia pada rentang 30 - 39 tahun yakni 59 orang (55.1%), mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yakni 89 responden (83.2%), mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan DIII Keperawatan yakni 88 responden (82.2%) dan mayoritas responden memiliki masa kerja > 10 tahun yakni 57 responden (53.3%), pengetahuan

mayoritas kurang yakni 74 responden (69.2%), kepemimpinan mayoritas berkategori baik sebanyak 82 responden (76.6%), keterampilan mayoritas berkategori baik yakni 81 responden (75.7%), *Self Efficacy* mayoritas berkategori baik yakni 73 responden (68.2%) dan kesiapsiagaan mayoritas berkategori baik yakni 90 responden (84.1%). Kesimpulan: Mayoritas variabel yang berkaitan dengan kesiapsiagaan perawat masuk kategori baik kecuali variabel pengetahuan.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Kami ucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak terutama pimpinan Poltekes Kemenkes Kupang yang telah memberikan banyak dukungan moral maupun materil sehingga penelitian ini dapat terlaksana dan selesai sesuai dengan waktu yang sudah di rencanakan.

## Referensi

1. Usher K, Mayner L. Disaster nursing : A descriptive survey of Australian undergraduate nursing curricula. *Australas Emerg Nurs J.* 2011;14(2):75–80.
2. Beccario EC, Asia S. Disasters in Asia and the Pacific : 2015 Year in Review. United Nations ESCAP (Economic and Social Commission For Asia and The Pasific); 2015.
3. Tyas MDC. Keperawatan Kegawatdaruratan dan Manajemen Bencana. Jakarta: BPPSDM Kemenkes RI; 2016.
4. Erita E, Mahendra D, Batu AM. Manajemen Gawat Darurat dan Bencana. Jakarta: Universitas Kristen Indonesia; 2019.
5. Turale S. Nursing and Health Policy Perspectives. *Int Counc Nurses.* 2014;(December 2013):2014.
6. Ihsan F, Kosasih CE, Emaliyawati E. Kesiapsiagaan Perawat dalam Menghadapi Bencana : Literature Review. *Faletehan Heal J.* 2022;9(1):66–79.
7. Hodge AJ, Miller EL, Skaggs DKM. Nursing Self Perceptions of Emergency Preparedness at a Rural Hospital. *J Emerg Nurs.* 2013;1–5.
8. Martono M, Nursalam N, Satino S, Efendi F, Bushy A. Indonesian nurses' perception of disaster management preparedness. *Chinese J Traumatol.* 2018;
9. Yan L, Turale S, Stone TE, Petrini M. A grounded theory study of 'Turning into a strong nurse': earthquake experiences and perspectives on disaster nursing education. *Nurse Educ Today.* 2015;
10. Sembiring EE, Nena Meo ML. Pengetahuan dan Sikap Berhubungan dengan Resiko Tertular Covid-19 pada Masyarakat Sulawesi Utara. *NERS J Keperawatan [Internet].* 2020;16(2):75. Available from: <http://ners.fkep.unand.ac.id/index.php/ners/article/view/371>
11. Kemenkes RI. Buku Pedoman RT RW Pencegahan COVID [Internet]. Vol. 53, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020. 1689–1699 p. Available from: [https://infeksiemerging.kemkes.go.id/download/BUKU\\_PEDOMAN\\_RT\\_RW\\_Pencegahan\\_COVID.pdf](https://infeksiemerging.kemkes.go.id/download/BUKU_PEDOMAN_RT_RW_Pencegahan_COVID.pdf)
12. Ahmad Fauzi Budjang. Kajian Risiko Dan Mitigasi Bencana Pada Kawasan Wisata Pesisir Kabupaten Takalar (Studi Kasus: Kecamatan Mangarabombang) [Internet]. Universitas Hasanuddin Makassar; 2021
13. Herdwiyantri F. Perbedaan Kesiapsiagaan Menghadapi Bencana Ditinjau dari Tingkat Self-Efficacy pada Anak Usia Sekolah Dasar di Daerah Bencana. 2013;5(1):18. Available from: <http://repository.unair.ac.id/106133/>
14. Saparwati M, Trimawati, Wijayanti F. Peningkatan Pengetahuan Kesiapsiagaan Bencana Dengan Video Animasi Pada Anak Usia Sekolah. *Pro Heal J Ilm Kesehat [Internet].* 2020;2(1):23–8. Available from: <http://jurnal.unw.ac.id:1254/index.php/PJ/article/download/22-28/pdf>
15. Sinaga SN. Peran Petugas Kesehatan dalam Manajemen Penanganan Bencana Alam. *J Ilm Integritas [Internet].* 2015;1(1):1–7. Available from: <http://www.jurnaludiraindure.com/wp-content/uploads/2016/03/PERAN-Petugas-kesehatan-dalam-manajemen-penanganan-bencana-alam.pdf>
16. Darmawan I, Della K, Avelia P, Haq MD. Edukasi Mitigasi Bencana Di Desa Cintamulya, Kecamatan Jatinangor, Kabupaten Sumedang, Provinsi Jawa Barat. *Kumawula J Pengabdian Kpd Masy [Internet].* 2020;3(2):129. Available from: <http://jurnal.unpad.ac.id/kumawula/article/download/24745/pdf>
17. Wardyaningrum D. Perubahan Komunikasi Masyarakat Dalam Inovasi Mitigasi Bencana di Wilayah Rawan Bencana Gunung Merapi. *J ASPIKOM.* 2017;2(3):179.
18. Jumariah T, Mulyadi B. Peran Perawat Dalam Pelaksanaan Perawatan Kesehatan Masyarakat. *J Ilmu Keperawatan Indones [Internet].* 2017;7(1):182–8. Available from: [https://www.academia.edu/11799837/Perawatan\\_Kesehatan\\_Masyarakat\\_Perkesmas\\_](https://www.academia.edu/11799837/Perawatan_Kesehatan_Masyarakat_Perkesmas_)
19. Nuraida K. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kinerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Faisal Makassar. 2011;1–79.
20. Utami et al. Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Masyarakat dalam Pencegahan COVID-19 di DKI Jakarta. *J Kesehat Holist [Internet].* 2020;4(2):68–77. Available from:

[https://www.researchgate.net/publication/343307853\\_Pengetahuan\\_Sikap\\_dan\\_Keterampilan\\_Masyarakat\\_dalam\\_Pencegahan\\_COVID-19\\_di\\_DKI\\_Jakarta](https://www.researchgate.net/publication/343307853_Pengetahuan_Sikap_dan_Keterampilan_Masyarakat_dalam_Pencegahan_COVID-19_di_DKI_Jakarta)

21. Radhi SF, Imran, Mudatsir. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Perawat Dengan Kesiapsiagaan Menghadapi Bencana Wabah Penyakit Malaria Di Kabupaten. 2019;(December 2015). Available from: <https://www.researchgate.net/publication/331431829>