

## HUBUNGAN SIKAP TENTANG REGULASI, PENGETAHUAN DAN SIKAP PERAWAT TERHADAP KESIAPSIAGAAN BENCANA GEMPA BUMI DI BADAN LAYANAN UMUM DAERAH RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK PEMERINTAH ACEH TAHUN 2013

Bukhari<sup>1</sup>, Mudatsir<sup>2</sup>, Sri Adelila Sari<sup>3</sup>

<sup>1)</sup> Magister Ilmu Kebencanaan Program Pascasarjana Universitas Syiah Kuala Banda Aceh

<sup>2,3)</sup> Prodi Magister Ilmu Kebencanaan Universitas Syiah Kuala, Darussalam, Banda Aceh

**Abstract:** *Hospitals are included in the group vulnerable to disasters that it is necessary to determine how attitudes of regulation, knowledge and attitudes of nurses are related to earthquake preparedness. The purpose of this study was to determine the relationship of regulation, knowledge and attitudes to disaster preparedness in the Regional Public Service Agency (BLUD) of Ibu dan Anak Hospital. This study used quantitative research, with cross-sectional study method. The population of this study was all nurses in BLUD of Ibu dan Anak Hospital of Aceh Government. Samples were collected by using purposive sampling technique with total samples of 74 people. The variables of this study consists of independent variables were attitudes of regulation, knowledge, attitudes of nurses and dependent variable was earthquake disaster preparedness. The results showed that the value of  $\chi^2$  count (regulation=8.644, knowledge=10.014, attitude=13.682) >  $\chi^2$  tabel (3.841). It could be concluded that there was a relationship between regulation, knowledge and attitudes to the earthquake disaster preparedness in BLUD of Ibu dan Anak Hospital of Aceh Government.*

**Keywords:** regulation, knowledge, attitude, preparedness, and earthquake

**Abstrak:** Rumah sakit termasuk dalam kelompok rentan terhadap bencana maka dipandang perlu untuk mengetahui bagaimanakah sikap tentang regulasi, pengetahuan dan sikap perawat berhubungan dengan kesiapsiagaan bencana gempa bumi. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan sikap tentang regulasi, pengetahuan dan sikap perawat terhadap kesiapsiagaan bencana gempa bumi di Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Ibu dan Anak. Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian kuantitatif, dengan metode cross sectional study. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana di BLUD Rumah Sakit Ibu dan Anak Pemerintah Aceh, pengambilan sampel menggunakan Purposive Sampling sehingga didapatkan sampel sebanyak 74 orang, variabel penelitian ini terdiri dari variabel independen yaitu sikap tentang regulasi, pengetahuan, sikap perawat dan variabel dependen kesiapsiagaan bencana gempa bumi, selanjutnya data di analisis menggunakan chi-kuadrat. Hasil penelitian didapatkan bahwa nilai  $\chi^2$  hitung untuk sikap tentang regulasi adalah 8.644, pengetahuan 10,014 dan sikap perawat 13.682 > dari  $\chi^2$  tabel (3,841) sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan antara sikap tentang regulasi, pengetahuan dan sikap perawat terhadap kesiapsiagaan bencana gempa bumi di BLUD Rumah Sakit Ibu dan Anak Pemerintah Aceh.

**Kata kunci :** regulasi, pengetahuan, sikap, kesiapsiagaan, gempa bumi

### PENDAHULUAN

Berdasarkan atlas peta risiko bencana Aceh 2011, menunjukkan bahwa kejadian gempa dan tsunami di Aceh pernah terjadi pada tahun 1797, 1891, 1907 dan 2004. Kejadian tsunami 26 Desember 2004 mengakibatkan 126.915 jiwa meninggal, 37.063 jiwa hilang, kira-kira 100.000 jiwa menderita luka berat dan luka ringan disertai 517.000 unit rumah hilang, serangkaian peristiwa ini telah mengingatkan kita bahwa gempa dan tsunami bisa terjadi

kapan saja (TDMRC, 2011). Belajar dari peristiwa ini masyarakat internasional telah menyusun suatu kesepakatan tentang Hyogo Framework for Action (HFA) atau Kerangka Aksi Hyogo (2005-2015) membahas tentang aksi-aksi yang harus dilakukan untuk membangun ketangguhan bangsa dan masyarakat terhadap bencana yang memiliki 5 prioritas aksi utama yaitu pengurangan risiko bencana / PRB sebagai prioritas nasional dan

daerah yang dilaksanakan melalui kelembagaan yang kuat, mengidentifikasi, mengkaji, dan ketahanan pada seluruh tingkatan masyarakat, mengurangi faktor-faktor mendasar penyebab timbulnya atau meningkatnya risiko bencana, memperkuat kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana pada semua tingkatan masyarakat agar respon yang dilakukan lebih efektif (International Strategy for Disaster Reduction, 2005).

Lahirnya Undang-Undang Nomor 24 tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana yang diikuti dengan beberapa turunan peraturan di tahun 2008, memberikan berbagai pertanda membaiknya penanggulangan bencana di Indonesia di tingkat regulasi. Hal tersebut patut kita hargai, terlepas dari masih adanya celah, seperti hambatan internal dari kelembagaan formal di semua tingkat sebagai birokrasi yang tidak efisien, proses pembuatan kebijakan yang top-down dan yang tidak berbasis hak (Lassa, dkk., 2009).

Gempa bumi merupakan bencana yang tidak secara langsung menyebabkan kematian pada korban, hal yang perlu dilakukan untuk mengurangi resiko kematian dan kesakitan akibat gempa ialah dengan mengurangi resiko gempa di masyarakat, yakni dengan jalan meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait gempa untuk pengurangan risiko bencana. Pendidikan Pengurangan Risiko Bencana adalah sebuah proses pembelajaran bersama yang bersifat interaktif di tengah masyarakat dan lembaga-lembaga yang ada. Cakupan pendidikan pengurangan risiko bencana lebih luas daripada pendidikan formal di sekolah dan universitas. Termasuk di dalamnya adalah pengakuan dan penggunaan kearifan tradisional dan pengetahuan lokal bagi perlindungan terhadap bencana alam. Kesiapsiagaan untuk mengantisipasi bencana alam yaitu pengetahuan dan sikap terhadap resiko bencana, kebijakan dan panduan, rencana untuk keadaan darurat bencana, sistem peringatan bencana dan

kemampuan untuk memobilisasi sumber daya (LIPI, UNESCO/ISDR, 2006).

Djalali, dkk., (2012) menyatakan bahwa partisipasi rumah sakit yang ada di Iran telah membuat keputusan yang lebih baik selama berlangsungnya pelatihan Hospital Incident Command System (HICS), dimana rumah sakit tingkatan menengah telah meningkatkan performance yang lebih baik setelah penggabungan Rumah Sakit Pendidikan dan Rumah Sakit Publik. Hasil kerja HICS telah dapat digunakan sebagai langkah respon rumah sakit. Kami percaya sebuah perencanaan komprehensif disaster plan rumah sakit tidak hanya dari elemen manajerial dan operasional kesiapsiagaan rumah sakit, tetapi juga perlu dukungan dari berbagai organisasi rumah sakit.

Bencana gempa yang telah terjadi berulang kali harusnya menjadikan pembelajaran untuk lebih menyiapkan diri terhadap dampak yang mungkin timbul, khususnya di tempat-tempat gedung publik atau kelompok-kelompok yang lebih rentan terhadap bencana. Namun demikian, fenomena yang terjadi dalam penanganan gempa

selama ini belum berjalan optimal dimana perhatian dan kepedulian semua pihak masih terfokus pada paska terjadinya gempa untuk merespon tanggap darurat, rehabilitasi dan rekonstruksi. Sedangkan upaya-upaya mitigasi dan kesiapsiagaan masih belum mendapat perhatian yang lebih optimal ditingkat lembaga atau institusi, demikian juga dengan institusi rumah sakit. Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan telah memiliki suatu regulasi yaitu Pasal 3 dalam Undang-undang No 44 menyatakan tentang memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit (UU No.44 Tahun 2009).

Rumah sakit sebagai salah satu sub sektor pembangunan di bidang kesehatan dalam

pengembangannya memerlukan upaya untuk membangun juga kesiapsiagaan tenaga kesehatan dalam mengurangi resiko bencana, dari berbagai profesi yang bekerja dirumah sakit salah satu profesi yang selalu berada di ruangan rawat inap adalah profesi perawat melalui sistem pergantian shift jaga, shift pagi, shift siang dan shift malam, oleh karena itu sudah seharusnya kesiapsiagaan perawat terhadap bencana gempa bumi sangat perlu menjadi perhatian rumah sakit. Namun demikian upaya-upaya kesiapsiagaan perawat di BLUD Rumah Sakit Ibu dan Anak Pemerintah Aceh perlu menjadi perhatian semua pihak di rumah sakit, hal ini dapat dilihat dari telah adanya upaya peningkatan pengetahuan kesiapsiagaan bencana melalui pelatihan hospital preparedness (HOPE), walaupun belum dilakukannya simulasi kesiapsiagaan bencana gempa bumi secara berkelanjutan di rumah sakit. Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan regulasi, pengetahuan dan sikap perawat terhadap kesiapsiagaan bencana gempa bumi di BLUD Rumah Sakit Ibu dan Anak Pemerintah Aceh.

## TINJAUAN PUSTAKA

### Konsep Regulasi

Regulasi menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah pengaturan. Regulasi di Indonesia diartikan sebagai sumber hukum formil berupa peraturan perundang-undangan yang memiliki beberapa unsur, yaitu merupakan suatu keputusan yang tertulis, dibentuk oleh lembaga negara atau pejabat yang berwenang, dan mengikat umum (Indrati, 2007).

### Pengetahuan

Pengetahuan adalah keseluruhan pemikiran, gagasan, ide, konsep dan pemahaman yang dimiliki manusia tentang dunia dan segala isinya termasuk manusia dan kehidupannya. Pengetahuan mencakup

penalaran, penjelasan dan pemahaman manusia tentang segala sesuatu. Juga mencakup praktek atau kemampuan teknis dalam memecahkan berbagai persoalan hidup yang belum dibuktikan secara sistematis dan metodis (Notoatmodjo, 2005).

### Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap mempunyai 3 komponen pokok (Notoatmodjo, 2003) yaitu:

- 1) Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek.
- 2) Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek.
- 3) Kecenderungan untuk bertindak.

### Kesiapsiagaan

faktor alam dan/atau faktor nonalam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis, dan kesiapsiagaan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk mengantisipasi bencana melalui pengorganisasian serta melalui langkah yang tepat guna dan berdaya guna (UU No. 24 Tahun 2007).

### Perawat

Definisi perawat menurut ICN (international council of nursing) tahun 1965, perawat adalah seseorang yang telah menyelesaikan pendidikan keperawatan yang memenuhi syarat serta berwenang di negeri bersangkutan untuk memberikan pelayanan keperawatan yang bertanggung jawab untuk meningkatkan kesehatan, pencegahan penyakit dan pelayanan penderita sakit (Potter & Perry, 2005).

## Gempa Bumi

Gempa bumi terjadi karena adanya pelepasan akumulasi energi yang kuat akibat tumbukan dari pergerakan lempeng tektonik sehingga dapat dirasakan manusia di permukaan bumi dengan magnitudo dalam Skala Richter (SR) atau Mercalli Cancani (MM)., Gempabumi dengan kekuatan magnitudo  $> 6$  SR, dapat menimbulkan lapisan tanah menjadi retak dan "liquifaction" sehingga kekuatan daya dukung tanah menjadi lemah dan akibatnya bangunan yang berdiri di atasnya dapat menjadi runtuh dan ambruk (Saptadi & Djamal, 2012 ).

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian kuantitatif, dengan metode cross sectional yang ditujukan untuk melihat hubungan regulasi terhadap kesiapsiagaan bencana gempa bumi, hubungan pengetahuan perawat terhadap kesiapsiagaan bencana gempa bumi dan hubungan sikap perawat terhadap kesiapsiagaan bencana gempa bumi. Penelitian ini dilakukan di BLUD Rumah Sakit Ibu dan Anak Pemerintah Aceh. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan cara Purposive Sampling dimana suatu teknik penetapan sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti dengan kriteria sample : 1) Berstatus sebagai PNS ( Pegawai Negeri Sipil ), CPNS ( Calon Pegawai Negeri Sipil ) dan Pegawai Kontrak, 2) Tidak sedang dalam masa percobaan ( training ), 3) Bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, 4) Perawat pelaksana dengan jumlah sampelnya adalah 74 orang.

### Pengukuran Variabel

Variabel dalam penelitian ini diukur dengan menggunakan beberapa item pernyataan menggunakan skala likert (Riduwan & Sunarto, 2009), yaitu variabel terdiri dari variabel regulasi, sikap perawat dan variabel

kesiapsiagaan bencana gempa bumi sedangkan pengetahuan menggunakan skala guttman.

Untuk menguji keempat variabel tersebut menggunakan kuesioner berbentuk pernyataan dalam bentuk skala Likert dengan perhitungan jawaban, untuk pernyataan sangat setuju nilainya 5, untuk pernyataan setuju nilainya 4, untuk pernyataan kurang setuju nilainya 3, untuk pernyataan tidak setuju nilainya 2, untuk pernyataan sangat tidak setuju nilainya 1. Sedangkan skala guttman perhitungan jawaban adalah katagori baik nilai 2 dan katagori kurang diberi nilai 1.

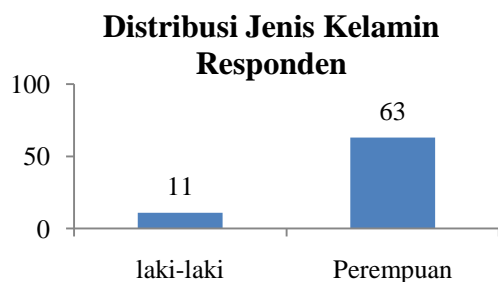
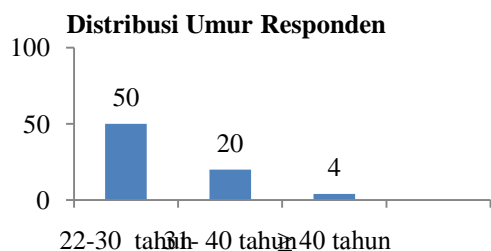
### Analisis Data

- 1) Analisa univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi masing-masing variabel
- 2) Bivariat digunakan untuk mengukur hubungan regulasi, pengetahuan dan sikap dengan kesiapsiagaan, akan dilakukan analisa silang dengan menggunakan metode statistik Chi Square ( $\chi^2$ ) ( Riduwan & Sunarto,2009)

Pengujian hipotesis dilakukan dengan kriteria bahwa jika  $\chi^2$  hitung  $< \chi^2$  tabel maka hipotesa ( $H_0$ ) diterima dan sebaliknya apabila  $\chi^2$  hitung  $\geq \chi^2$  tabel maka hipotesa ( $H_0$ ) ditolak. Perhitungan statistik untuk analisa tersebut dilakukan dengan menggunakan Statistik Service Solution (SPSS) versi 16,0).

## HASIL PEMBAHASAN

Penelitian telah dilakukan mulai bulan April s.d November 2013 pada 74 orang perawat pelaksana di BLUD Rumah Sakit Ibu dan Anak Pemerintah Aceh yang sesuai dengan kriteria sampel yang telah ditetapkan dengan menggunakan alat ukur berbentuk kuesioner. Adapun karakteristik responden (Umur dan Jenis Kelamin) seperti pada gambar 1 berikut :



Gambar.1. Karakteristik Responden

Berdasarkan regulasi dijumpai distribusi frekuensi terbanyak adalah responden yang menyatakan regulasi baik yaitu 53 orang (71,6%). Selengkapnya hasil pengkategorian dapat dilihat pada Tabel 1 berikut ini :

Tabel 1

Distribusi frekuensi perawat berdasarkan regulasi di BLUD Rumah Sakit Ibu dan Anak Pemerintah Aceh Tahun 2013 (n = 74)

No	Regulasi	Frekuensi	Persentase
1	Baik	53	71,6
2	Kurang	21	28,4
Total		74	100

Berdasarkan pengetahuan dijumpai distribusi frekuensi terbanyak adalah responden dengan pengetahuan baik yaitu 51 orang (68,9%).

Tabel 2

Distribusi frekuensi perawat berdasarkan pengetahuan di BLUD Rumah Sakit Ibu dan Anak Pemerintah Aceh Tahun 2013 (n = 74)

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
1	Baik	51	68,9
2	Kurang	23	31,1
Total		74	100

Sumber : Data Primer (Diolah, 2013)

Berdasarkan kesiapsiagaan bencana gempa bumi yang dilakukan oleh perawat dijumpai distribusi frekuensi terbanyak adalah kategori sikap adalah kategori sikap baik yaitu 44 orang (59,5%). selengkapnya hasil pengkategorian dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 3

Distribusi frekuensi perawat berdasarkan sikap di BLUD Rumah Sakit Ibu dan Anak Pemerintah Aceh

Tahun 2013 (n = 74)

No	Sikap	Frekuensi	Persentase
1	Baik	44	59,5
2	Kurang	30	40,5
Total		74	100

Berdasarkan kesiapsiagaan terhadap bencana gempa bumi yang tertinggi adalah kesiapsiagaan dengan kategori siap yaitu 56 orang (75,7%).

Tabel 4

Distribusi frekuensi perawat berdasarkan Kesiapsiagaan di BLUD Rumah Sakit Ibu dan Anak Pemerintah Aceh Tahun 2013 (n = 74)

No	Kesiapsiagaan	Frekuensi	Persentase
1	Siap	56	75,7
2	Kurang siap	18	24,3
Total		74	100

### Hubungan regulasi dengan kesiapsiagaan bencana gempa bumi

Analisa bivariat hubungan antara regulasi dengan kesiapsiagaan bencana gempa bumi di BLUD Rumah Sakit Ibu dan Anak Pemerintah Aceh, dilakukan dengan menggunakan formula Chi Square sebagai berikut :

Tabel 5

Hubungan regulasi dengan kesiapsiagaan bencana gempa bumi oleh perawat pelaksana di RSIA Pemerintah Aceh

Regulasi	Kesiapsiagaan Bencana Gempa Bumi		Total	x <sup>2</sup> hitung
	Siap	Kurang Siap		
Baik	45 (84,9%)	8 (15,1%)	53	8,644
Kurang	11 (52,4%)	10 (47,6%)	21	
Jumlah	56	18	74	

Melalui hasil penelitian didapatkan bahwa nilai  $\chi^2$  hitung (8,644) >  $\chi^2$  tabel (3,841) sehingga hipotesa nol ( $H_0$ ) ditolak yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara regulasi dengan kesiapsiagaan bencana gempa bumi

oleh perawat pelaksana di RSIA Pemerintah Aceh tahun 2013. Dari hasil analisis didapatkan juga odds Ratio sebesar 5,114 yang berarti dengan regulasi yang baik akan memiliki peluang 5,114 kali lebih baik terhadap kesiapsiagaan bencana gempa bumi oleh perawat.

Menurut peneliti regulasi sangat diperlukan dalam sebuah perencanaan penanggulangan bencana. Program penanggulangan bencana dapat dilaksanakan oleh berbagai SKPD dan Lembaga Kemasyarakatan sesuai dengan tugas dan fungsinya. Program penanggulangan bencana pada penelitian ini berfokus pada kesiapsiagaan pada bencana gempa bumi yang dilaksanakan oleh perawat pelaksana yang bertugas di Rumah Sakit Ibu dan Anak, dimana setiap perawat pelaksana dapat memainkan peranannya sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya pada aturan atau regulasi yang telah di buat oleh pimpinan rumah sakit

Putra, dkk., (2011) menyatakan bahwa kesiapsiagaan merupakan suatu fase yang perlu pengembangan strategi untuk mengkoordinir agar respon terhadap bencana dapat lebih baik dan dapat lebih peduli serta siap terhadap berbagai bencana. Dalam fase ini harus mengerti tentang konsep dan regulasi kesiapsiagaan bencana, yang selanjutnya harus juga memiliki pengetahuan tentang risiko bencana di area masing-masing seperti kerentanan terhadap dampak yang mungkin timbul

dari bencana , mengidentifikasi sumberdaya yang dapat dikembangkan untuk menurunkan angka kematian dan membuat sistem komunikasi untuk fase respon bila bencana terjadi.

Hubungan pengetahuan dengan kesiapsiagaan bencana gempa bumi

Analisa bivariat hubungan antara pengetahuan dengan kesiapsiagaan bencana gempa bumi di

BLUD Rumah Sakit Ibu dan Anak Pemerintah Aceh, dilakukan dengan menggunakan formula Chi Square dapat dilihat pada Tabel 6 berikut ini :

Tabel 6

Hubungan pengetahuan dengan kesiapsiagaan bencana gempa Bumi oleh perawat pelaksana di

Pengetahuan	Kesiapsiagaan Bencana Gempa Bumi		Total	x <sup>2</sup> hitung
	Siap	Kurang Siap		
Baik	44 (86,3%)	7 (13,7%)	51	10,014
Kurang	12 (52,2%)	11 (47,8%)	23	
Jumlah	56	18	74	

RSIA Pemerintah Aceh

Melalui uji statistik didapatkan bahwa nilai nilai x<sup>2</sup> hitung (10.014) > x<sup>2</sup> tabel (3,841) sehingga hipotesa nol (Ho) ditolak yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kesiapsiagaan bencana gempa bumi oleh perawat pelaksana di RSIA Pemerintah Aceh tahun 2013. Dari hasil analisis diatas didapatkan juga odds ratio sebesar 5.762 yang berarti pengetahuan yang baik mempunyai peluang sebesar 5.762 untuk mempunyai kesiapsiagaan yang baik terhadap bencana gempa bumi.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Syafrizal, (2013) didapatkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat dalam menghadapi Gempa dan Tsunami adalah tinggi yaitu

sebanyak 81%. Parameter terendah adalah masyarakat yang tinggal dispenjang daerah pesisir dan berpotensi sebagai nelayan dan mayoritas tingkat pendidikannya rendah yang terkesan cuek dengan informasi-informasi yang disampaikan oleh pemerintah atau pihak berwenang baik melalui penyuluhan langsung ataupun melalui media massa cetak atau televisi. Sesuai dengan hasil penelitian LIPI (2006), menunjukkan pengaruh paling besar dalam perhitungan tingkat kesiapsiagaan masyarakat perdesaan Aceh adalah tingkat pengetahuan yang dinilai cukup baik untuk individu/rumah tangga, sehingga nilai indeks pengetahuan rumah tangga sebesar 72 yang dapat dikategorikan siap.

#### Hubungan sikap perawat dengan kesiapsiagaan bencana gempa bumi

Analisa bivariat hubungan antara sikap perawat dengan kesiapsiagaan bencana gempa bumi di BLUD Rumah Sakit Ibu dan Anak Pemerintah Aceh, dilakukan dengan menggunakan formula Chi Square dapat dilihat pada Tabel berikut ini :

Tabel7

Hubungan sikap dengan kesiapsiagaan bencana gempa bumi oleh perawat di RSIA Pemerintah Aceh

Sikap	Kesiapsiagaan Bencana Gempa Bumi		Total	x <sup>2</sup> hitung
	Siap	Kurang Siap		
Baik	40 (90,9%)	4 (9,1%)	44	13.682
Kurang	16 (53,3%)	14 (46,7%)	30	
Jumlah	56	18	74	

Melalui uji statistik didapatkan bahwa nilai nilai  $x^2$  hitung (13.682) >  $x^2$  tabel (3,841) sehingga hipotesa null ( $H_0$ ) ditolak yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan kesiapsiagaan bencana gempa bumi oleh perawat pelaksana di RSIA Pemerintah Aceh tahun 2013. Dari hasil analisis diatas juga didapatkan bahwa odds Ratio 8.750 yang menunjukkan bahwa sikap perawat yang baik dalam kesiapsiagaan bencana gempa bumi mempunyai peluang 8.750 kali untuk kesiapsiagaan yang baik dalam bencana gempa bumi.

sumsi peneliti, sikap yang peduli menjadikan semangat untuk tindakan kesiapsiagaan baik untuk diri sendiri maupun untuk pasien sehingga proses penyelamatan diri saat bencana dapat terjadi. Sikap dapat mempengaruhi perilaku seseorang di dalam kehidupannya. Pernyataan ini sesuai dengan Teori Tindakan Beralasan (Theori of Reasoned Action) Brehm dan Kassin dalam Saifuddin (2005) yang mengatakan bahwa sikap mempengaruhi perilaku lewat suatu proses pengambilan keputusan dan dalam hal ini adalah keputusan perawat untuk tetap melakukan kesiapsiagaan dari bencana gempa bumi tersebut.

Hasil penelitian Lenawida, (2011) menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap, dan dukungan anggota keluarga berpengaruh secara signifikan terhadap kesiapsiagaan rumah tangga dalam menghadapi bencana gempa bumi. Variabel sikap merupakan faktor yang paling dominan memengaruhi kesiapsiagaan rumah tangga dalam menghadapi bencana gempa bumi. Hal ini terdapat suatu kesamaan dengan hasil penelitian penulis dimana terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan dengan kesiapsiagaan bencana gempa bumi di Rumah Sakit Ibu dan Anak Pemerintah Aceh tahun 2013.

## KESIMPULAN

- 1) Terdapat hubungan yang bermakna antara sikap tentang regulasi dengan kesiapsiagaan bencana gempa bumi oleh perawat di RSIA Pemerintah Aceh tahun 2013.
- 2) Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kesiapsiagaan bencana gempa bumi oleh perawat di RSIA Pemerintah Aceh tahun 2013.
- 3) Terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan kesiapsiagaan bencana gempa bumi oleh perawat di RSIA Pemerintah Aceh tahun 2013.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi Revisi VI. Rineka Cipta, Jakarta.
- Djalali, A., Castren, M., Hosseinjenab, V., Khatib, M., Ohlen, G., Kurland, L. 2012. Hospital incident command system (HICS) performance in Iran; decision making during disasters. *Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine*.
- Indrati, M.F. 2007. *Ilmu Perundang-undangan: Jenis, Fungsi, dan Materi Muatan*. Kanisius. Hal :12, Yogyakarta.
- Imam. 2006. *Smart SOP Dalam Mitigasi dan Penanggulangan Bencana Alam*. Pusat Teknologi Bencana, Institut Teknologi Bandung (PTB, ITB).
- International Council of Nurses Framework of Disaster Nursing Competencies, 2009. World Health Organization and International Council of Nurses, Geneva Switzerland.



- International Strategy for Disaster Reduction. 2005. Hyogo Framework for Action 2005-2015. A/CONF.206/6. World Conference on Disaster Reduction.
- Lassa, J., Pujiono, P., Pristiyanto, D., Paripurno, E.T., Magatani, A., Purwati, H. 2009. Kiat Tepat Mengurangi Risiko Bencana. Jakarta : Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Lenawida. 2011. Pengaruh pengetahuan, sikap dan dukungan anggota keluarga terhadap kesiapsiagaan rumah tangga dalam menghadapi bencana gempa bumi di desa Deyah Raya kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh. Tesis.
- LIPI-UNESCO/ISDR. 2006. Kajian Kesiapsiagaan Masyarakat dalam Mengantisipasi Bencana Gempa Bumi & Tsunami. Jakarta: Deputi Ilmu Pengetahuan Kebumihan Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia.
- Notoatmojo, S. 2003. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta.
2005. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta.
- Potter, P.A and Perry, A.G. 2005. Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik. Edisi 4. Vol 2. Alih Bahas Renata Komalasari. EGC, Jakarta.
- Putra, A., Petpichetchian, W., Maneewat., K. 2011. Review: Public Health Nurses' Roles and Competencies in Disaster Management. Nurse Media Journal of Nursing, Vol 1(1) : 1 – 14, Banda Aceh.
- Riduwan dan., Sunarto. 2009. Statistika untuk penelitian pendidikan, Sosial, Ekonomi, Komunikasi dan Bisnis. Alfabeta, Bandung.
- Santosa, E., dan Rianita, T. 2013. Analisis Kapasitas Fungsional RSU PKUMuhammadiyah Bantul, Yogyakarta .Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit. Vol 2 (3): 4-10.
- Saifuddin. 2005. Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Saptadi, G & Djmal, H. 2012. Kajian model desa tangguh bencana dalam kesiapsiagaan penanggulangan bencana bersama BPBD D.I Yogyakarta. Jakarta. Jurnal Penanggulang Bencana, Vol 3(2) :1-13.
- Syafrizal. 2013. Tingkat Pengetahuan, Kesiapsiagaan dan Partisipasi Masyarakat dalam Pembangunan Jalur Evakuasi Tsunami di Kota Padang untuk dalam [ejournal.unp.ac.id/students/index.php/pgeo/article/download/582/341](http://ejournal.unp.ac.id/students/index.php/pgeo/article/download/582/341) di unduh tanggal 6 Desember 2013.
- TDRMC. 2011. Atlas peta risiko bencana aceh. TDRMC, Banda Aceh.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana. Jakarta.