

Skripsi

**PENGALAMAN PERAWAT KOMUNITAS YANG BERPARTISIPASI
DALAM PENANGANAN BENCANA BANJIR BANDANG
DI SULAWESI SELATAN: STUDI KUALITATIF**

*Skripsi ini Dibuat dan Digunakan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat untuk
Mendapatkan Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)*



Oleh:

Andi Dewi Sumaya

C12116013

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKUTLAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2020

Halaman Persetujuan Skripsi

**PENGALAMAN PERAWAT KOMUNITAS YANG BERPARTISIPASI
DALAM PENANGANAN BENCANA BANJIR BANDANG DI SULAWESI
SELATAN: STUDI KUALITATIF**

Oleh :

ANDI DEWI SUMAYA

C12116013

Disetujui untuk diseminarkan

Dosen Pembimbing

Pembimbing I

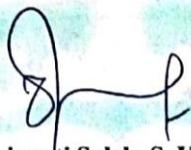
Pembimbing II


Moh. Syafar Sangkala, S.Kep.,Ns.,MANP
NIP. 198012152014041001


Svahrul Ningrat, S.Kep.,M.Kep.,Ns.,Sp.Kep.MB
NIP. 198310162018015001

Diketahui,

**Dekan Fakultas Keperawatan
Universitas Hasanuddin**


Dr. Arivanti Saleh, S. Kp., M.Si
NIP. 19680421 200112 2001

Halaman Pengesahan

PENGALAMAN PERAWAT KOMUNITAS YANG BERPARTISIPASI DALAM PENANGANAN BENCANA BANJIR BANDANG DI SULAWESI SELATAN: STUDI KUALITATIF

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji Akhir

Pada

Hari/ Tanggal: Rabu, 8 Januari 2020

Pukul : 10.00-11:00 WITA

Tempat : Lantai 4 GA 405

Oleh

ANDI DEWI SUMAYA
C12116013

Dan yang bersangkutan dinyatakan

LULUS

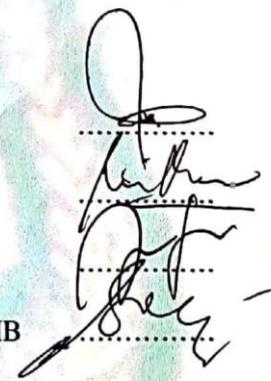
Tim Penguji Akhir:

Penguji I : Wa Ode Nur Isnah S.,S.Kep.,Ns.,M.Kes

Penguji II : Kusrini S. Kadar, S.Kp.,MN.,Ph.D

Pembimbing I : Moh. Syafar Sangkala, S.Kep.,Ns.,MANP

Pembimbing II: Syahrul Ningrat, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.KMB



Mengetahui,

Dekan Fakultas Keperawatan
Universitas Hasanuddin,



Dr. Ariyanti Saleh, S. Kp., M. Si
Nip. 19680421 200112 2 002

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Andi Dewi Sumaya

Nomor mahasiswa : C12116013

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi yang seberat-beratnya atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan sama sekali.

Makassar, 6 Januari 2020

Yang membuat pernyataan,



(Andi Dewi Sumaya)

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji dan syukur tak henti-hentinya kita panjatkan kehadirat Allah SWT, atas limpahan rahmat, karuniah, dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal penelitian yang berjudul **“Pengalaman Perawat Komunitas yang Berpartisipasi dalam Penanganan Banjir Bandang di Suwalesi Selatan: Studi Kualitatif”**. Tak lupa pula, salawat serta salam yang senantiasa tercurahkan untuk baginda Rasulullah *Shallallahu ‘alaihi Wa Sallam*, keluarga, dan para sahabat beliau.

Penyusunan proposal penelitian merupakan salah satu syarat untuk mengerjakan skripsi pada program pendidikan strata-I di Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin. Proses penyusunan proposal penelitian ini tentunya menuai banyak hambatan serta kekurangan. Akan tetapi, berkat adanya arahan-arahan, bimbingan, bantuan dan kerjasama dari banyak pihak sehingga penulis mampu menyelesaikan penyusunan proposal ini. Pada kesempatan ini perkenankan saya menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp.,M.Si selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
2. Dr. Yuliana Syam, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin.

3. Moh. Syafar Sangkala, S.Kep.,Ns.,MANP selaku pembimbing 1 dan Syahrul Ningrat, S.Kep.,M.Kep.,Ns.,Sp.Kep.MB selaku pembimbing 2 yang selalu sabar memberikan arahan-arahan dan masukan, serta senantiasa meluangkan waktunya untuk membimbing saya dalam menyempurnakan penyusunan proposal ini.
4. Wa Ode Nur Isnah Sabriyati, S.Kep.,Ns.,M.Kes, Ilkafah, S.Kep.,Ns.,M.Kep, dan Kusri S. Kadar,S.Kep.,MN.,Ph.D selaku tim penguji yang senantiasa telah memberikan masukan-masukan demi menyempurnakan penulisan skripsi ini.
5. Orang tua tercinta dan tersayang Andi Nuryadin dan Rahmasusanti, serta saudara/saudari saya Andi Bone Wati, Andi Tenri Riwa, Andi Rahmat Wahyudin, dan A. Muh. Nur Fauzan yang telah banyak mencurahkan rasa cinta dan sayangnya, serta selalu memberikan dukungan dan juga do'a untuk kesuksesan saya.
6. Seluruh dosen dan staf Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
7. Seluruh teman-teman seangkatan dan seperjuangan angkatan 2016 "T16eminus" atas dukungan, bantuan, dan motivasi yang telah diberikan.
8. Kepada sahabat-sahabat saya Sarina, Harfiah Lutfi Ilham, Nur Chairunnisa, dan Fitri yang selalu mendukung, menemani dan memberikan arahan serta saran kepada saya.

9. Organisasi tercinta “Siaga Ners” yang telah memberikan banyak ilmu dan pengalaman kepada saya.
10. Kepada kak Hermawan yang selalu memberikan motivasi, arahan, dan dorongan kepada saya untuk selalu menyelesaikan skripsi ini, serta selalu membantu saya selama proses penelitian.
11. Kepada teman-teman posko saya “Bercel Squad” yang memberikan saya pengalaman dan suasana yang baru selama masa-masa KKN.
12. Dan juga kepada keluarga besar “Humanity Camp” yang telah menjadi keluarga baru saya dan memberikan banyak pelajaran kepada saya.

Dari semua bantuan dan bimbingan yang telah diberikan, penulis tentunya tidak dapat memberikan balasan yang setimpal kecuali berdoa kepada Allah SWT agar senantiasa melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada hambanya yang selalu membantu sesamanya. Peneliti menyadari banyaknya kekurangan dari proposal ini. Maka dari itu peneliti mengharapkan adanya masukan yang membangun agar peneliti dapat berkarya dengan lebih baik lagi. Akhir kata mohon maaf atas segala kekurangan, kesalahan dan kekhilafan.

Makassar, 5 September 2019

Andi Dewi Sumaya

ABSTRAK

ANDI DEWI SUMAYA. C12116013. **PENGALAMAN PERAWAT KOMUNITAS YANG BERPARTISIPASI DALAM PENANGANAN BENCANA BANJIR DI SULAWESI SELATAN: STUDI KUALITATIF**, dibimbing oleh Syafar Sangkala dan Syahrul Ningrat

Latar Belakang: Banjir menjadi bencana alam yang paling mempengaruhi manusia sampai dengan tahun 2018. Dan Indonesia menempati urutan ke tiga di dunia sebagai negara yang paling rawan dilanda banjir. Berdasarkan data Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB), pada tahun 2019 telah terjadi 25 kejadian bencana banjir dari 1 Januari 2019 sampai dengan 29 Mei 2019 dari total 81 kejadian yang ada di Sulawesi Selatan. Banyaknya permasalahan yang disebabkan setelah bencana banjir, maka dibutuhkan langkah-langkah yang strategis agar dapat menanggulangi resiko bencana. Perawat sebagai bagian dari petugas kesehatan turut ikut dalam penanggulangan bencana. Sebagai salah satu kelompok spesialis keperawatan, perawat komunitas memiliki kompetensi dan kualifikasi dasar untuk melaksanakan tugas dalam merespon dan manajemen bencana.

Tujuan: Mengetahui pengalaman perawat komunitas pada saat melakukan penanganan bencana banjir.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologis. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini yaitu teknik *Snowball sampling*. Dan teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan metode wawancara semi terstruktur

Hasil: Penelitian ini menghasilkan 5 tema utama yang menggambarkan pengalaman perawat komunitas yang berpartisipasi dalam penanganan bencana banjir di Sulawesi Selatan. Adapun tema tersebut yaitu, pengalaman perawat komunitas pra bencana, pengalaman perawat komunitas di lokasi bencana, kegiatan perawat komunitas dalam fase respon bencana banjir bandang, pengalaman perawat komunitas fase pasca bencana, dan alasan perawat merespon bencana

Kesimpulan: Secara keseluruhan perawat komunitas memiliki kompetensi dalam penanggulangan bencana baik dalam fase pra, intra, dan pasca bencana. Saran penelitian ini agar perawat komunitas mampu menjalankan perannya dalam manajemen bencana

Kata Kunci : Pengalaman, perawat komunitas, bencana banjir.

Kepustakaan : 36 Kepustakaan (2007-2019)

ABSTRACT

ANDI DEWI SUMAYA. C12116013. **EXPERIENCE OF NURSING COMMUNITIES THAT PARTICIPATED IN HANDLING OF FLOOD FLOD DISASTERS IN SOUTH SULAWESI: QUALITATIVE STUDY**, guided by Syafar Sangkala and Syahrul Ningrat.

Background: Floods have become the most natural disasters affecting humans until 2018. And Indonesia ranks third in the world as the country most prone to flooding. Based on data from the National Disaster Management Agency (BNPB), in 2019 there have been 25 flood disasters occurring from 1 January 2019 to 29 May 2019 from a total of 81 events in South Sulawesi. The number of problems caused after a flood disaster requires strategic steps in order to cope with disaster risks. Nurses as part of health workers also participate in disaster management. As one group of nursing specialists, community nurses have the basic competencies and qualifications to carry out tasks in responding and managing disasters.

Objective: To find out the experience of community nurses when handling flood disasters.

Methods: This study used a qualitative research method with a phenomenological approach. The sampling technique used in this study is the Snowball sampling technique. And the data collection techniques in this study will use semi-structured interview methods.

Results: This study produced 5 main themes that illustrate the experience of community nurses participating in flood disaster management in South Sulawesi. The theme is, the experience of pre-disaster community nurses, the experience of community nurses in disaster locations, the activities of community nurses in the flood disaster response phase, the experience of community nurses in the post-disaster phase, and the reasons nurses respond to disasters.

Conclusion: Overall community nurses have competence in disaster management both in the pre-intra, and post-disaster phases. The suggestion of this research is that community nurses are able to carry out their role in disaster management.

Keywords: Experience, community nurses, flash flood disaster

Literature: 36 Literatures (2007-2019)

DAFTAR ISI

| | |
|---------------------------------------------------|-------------|
| Halaman Persetujuan Skripsi | ii |
| Halaman Pengesahan..... | iii |
| PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI..... | iv |
| KATA PENGANTAR..... | v |
| ABSTRAK | viii |
| ABSTRACT | ix |
| DAFTAR ISI..... | x |
| DAFTAR TABEL..... | xii |
| DAFTAR BAGAN..... | xiii |
| DAFTAR GAMBAR..... | xiv |
| DAFTAR LAMPIRAN | xv |
| BAB I..... | 1 |
| PENDAHULUAN..... | 1 |
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Rumusan Masalah | 5 |
| C. Tujuan Penelitian | 5 |
| D. Manfaat Penelitian | 6 |
| BAB II | 7 |
| TINJAUAN PUSTAKA | 7 |
| A. Konsep Banjir..... | 7 |
| 1. Definisi Banjir | 7 |
| 2. Faktor-faktor Penyebab Terjadinya Banjir | 7 |
| 3. Jenis-jenis banjir..... | 8 |
| B. Konsep Banjir bandang | 12 |
| 1. Penyebab banjir bandang..... | 12 |
| 2. Karakteristik banjir bandang | 12 |
| C. Manajemen Penanggulangan Bencana Banjir..... | 14 |
| D. Konsep Perawat Komunitas | 18 |

| | |
|-------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 1. Definisi Perawat Komunitas..... | 18 |
| 2. Tugas dan Peran Perawat Komunitas | 19 |
| 3. Peran dan tugas perawat komunitas dalam penanggulangan bencana ... | 27 |
| E. Konsep Pengalaman | 27 |
| F. Penelitian Terkait Pengalaman Perawat dalam Penanganan Bencana | 29 |
| BAB III..... | 31 |
| METODE PENELITIAN | 31 |
| A. Rancangan Kerja | 31 |
| B. Tempat dan Waktu Penelitian | 31 |
| C. Populasi dan Sampel | 32 |
| D. Alur Penelitian | 34 |
| E. Instrumen Penelitian..... | 35 |
| F. Pengolahan dan analisis data..... | 35 |
| 1. Teknik pengumpulan data | 35 |
| 2. Analisis data | 36 |
| 3. Keabsahan Data | 39 |
| G. Masalah Etika..... | 40 |
| BAB IV | 42 |
| HASIL DAN PEMBAHASAN | 42 |
| A. Hasil Penelitian | 42 |
| B. Pembahasan..... | 66 |
| C. Keterbatasan penelitian | 76 |
| BAB V..... | 77 |
| PENUTUP..... | 77 |
| A. Kesimpulan | 77 |
| B. Saran..... | 78 |
| DAFTAR PUSTAKA | 79 |

DAFTAR TABEL

| | | |
|-----------|-------------------------------------------------------------|----|
| Tabel 4.1 | Karakteristik Partisipan..... | 43 |
| Tabel 4.2 | Tema 1: Pengalaman perawat komunitas pra bencana..... | 44 |
| Tabel 4.3 | Tema 2: Pengalaman perawat komunitas di lokasi bencana..... | 47 |
| Tabel 4.4 | Tema 3: Kegiatan perawat komunitas fase respon bencana..... | 53 |
| Tabel 4.5 | Tema 4: Kegiatan perawat komunitas pasca bencana..... | 61 |
| Tabel 4.6 | Tema 5: Alasan perawat komunitas merespon bencana..... | 64 |

DAFTAR BAGAN

| | |
|--------------------------------|----|
| Bagan 3.1 Alur Penelitian..... | 34 |
|--------------------------------|----|

DAFTAR GAMBAR

| | |
|-----------------------------------------------|----|
| Gambar 2.1 Siklus Penanggulangan Bencana..... | 18 |
|-----------------------------------------------|----|

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Informed Consent

Lampiran 2. Lembar Penjelasan untuk Responden

Lampiran 3. Lembar Pedoman Wawancara

Lampiran 4. Tabel Analisis Data

Lampiran 5. Surat-Surat

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bencana banjir telah menjadi persoalan bagi manusia di seluruh dunia. Banjir adalah tanah tergenang akibat luapan sungai, yang disebabkan oleh hujan deras atau banjir akibat kiriman dari daerah lain yang berada di tempat yang lebih tinggi (Badan Nasional Penanggulangan Bencana, 2016) . Berdasarkan *The International Disaster Database* (EM-DT), menunjukkan banjir menjadi bencana yang paling banyak mempengaruhi manusia dibandingkan dengan bencana lainnya. Tercatat dari tahun 2008 sampai dengan 2018 banjir mewakili 38% dari seluruh total bencana yang telah terjadi, dan menyebabkan sebanyak 35,4 juta manusia di seluruh dunia terkena dampaknya (CRED and UNISDR, 2019).

Indonesia menempati urutan ketiga di dunia setelah India dan Cina sebagai negara yang paling rawan terkena banjir dan yang paling sering dilanda bencana banjir (Wahidah, Rondhianto, & Hakam, 2016). Indonesia rawan banjir dikarenakan letaknya yang berada di daerah beriklim tropis dengan dua musim, yaitu musim panas dan musim hujan dengan ciri-ciri adanya perubahan cuaca, suhu dan arah angin yang cukup ekstrim (BNPB, 2016). Dalam Rencana Nasional Penanggulangan Bencana 2015-2019, Sulawesi Selatan merupakan salah satu provinsi di Indonesia yang rawan terkena banjir dan menempati urutan ke 10 sebagai lokasi prioritas nasional untuk bencana banjir bandang (BNPB, 2014). Menurut data dari BNPB

(2019), tercatat telah terjadi 39 kejadian bencana banjir dari 1 Januari 2018 sampai dengan 28 Desember 2018 dari total 187 kejadian, dan pada tahun 2019 telah terjadi 25 kejadian bencana banjir dari 1 Januari 2019 sampai dengan 29 Mei 2019 dari total 81 kejadian yang ada di Sulawesi Selatan.

Pada awal tahun 2019 Sulawesi Selatan dilanda banjir bandang yang diakibatkan oleh hujan lebat sehari semalam pada 21-22 Januari 2019, sehingga sungai dan waduk meluap. Adapun wilayah yang terkena dampaknya yaitu, Kabupaten Jeneponto, Gowa, Maros, Soppeng, Wajo, Barru, Pangkep, Sidrap, Bantaeng, Sinjai, dan Kota Makassar (Syaiful, 2019). Berdasarkan data BNPB (2019), sebanyak 76 orang meninggal dunia, 1 orang hilang, 49 orang luka-luka, serta 95,927 jiwa yang terdampak dan mengungsi. Menurut Kepala Biro Hubungan Masyarakat Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan, Devo Khaddafi (dikutip dalam BBC News Indonesia, 2019) bahwa banjir dan longsor yang terjadi merupakan bencana terparah dalam 10 tahun terakhir.

Banyaknya permasalahan yang disebabkan oleh bencana, maka dibutuhkan langkah-langkah yang strategis agar dapat menanggulangi resiko bencana. Berdasarkan hasil dari *Sendai Framework for Disaster Risk Reduction 2015-2030*, menyatakan bahwa salah satu usaha untuk mengurangi resiko bencana dengan meningkatkan ketangguhan nasional dalam sistem kesehatan, termasuk dengan mengintegrasikan manajemen risiko bencana ke dalam pelayanan kesehatan primer, sekunder dan tersier, terutama di tingkat local, mengembangkan kapasitas tenaga kesehatan dalam memahami risiko

bencana serta menerapkan dan melaksanakan pengurangan risiko bencana dalam pendekatan pekerja kesehatan. Berdasarkan Undang Undang Nomor 24 Tahun 2007, dalam penyelenggaraan penanggulangan bencana dibagi menjadi 3 tahap, yang meliputi tahap pra bencana, tahap tanggap darurat (intra bencana), dan tahap pasca bencana.

Perawat sebagai bagian dari petugas kesehatan turut ikut dalam penanggulangan bencana. Besarnya tanggung jawab perawat dalam penanggulangan bencana membuat perawat agar selalu siap siaga saat terjadi bencana. Namun beberapa penelitian menunjukkan bahwa kesiapsiagaan perawat dalam menanggapi bencana masih kurang. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Alzahrani & Kyratsis (2017) bahwa pengetahuan, keterampilan dan kesadaran perawat darurat dalam kesiapsiagaan bencana sangat rendah dan sering terjadi kesalahanpahaman dalam proses manajemen bencana. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Martono et al. (2019) bahwa perawat di Indonesia kurang siap untuk manajemen bencana, dan tidak memahami peran mereka baik selama fase kesiapsiagaan bencana, dan ketika menghadapi situasi pasca bencana.

Perawat komunitas merupakan salah satu kelompok spesialis yang terbesar, dan bekerja di pusat kesehatan masyarakat yang diposisikan untuk memberikan perawatan kesehatan primer kepada masyarakat, termasuk dalam menanggapi bencana (Powers & Elaine, 2010). Kompetensi dan kualifikasi dasar telah dimiliki oleh perawat komunitas untuk melaksanakan tugas dalam merespon dan memanajemen bencana (Munandar & Wardaningsih, 2018).

Dalam *Canadian Public Health Assosiation* (2010), banyak peran yang dilakukan oleh perawat kesehatan komunitas salah satunya yaitu kesiapsiagaan dan tanggap darurat (*emergency preparedness and response*). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Luo et al. (2013) kepada perawat komunitas di Cina memperoleh hasil bahwa perawat komunitas di negara Cina memiliki kemampuan untuk melakukan tugas dalam respon dan manajemen bencana. Selain itu, berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sangkala & Gerdtz (2018) kepada perawat komunitas yang ada di Sulawesi Selatan Indonesia, memperoleh hasil dari 214 responden sekitar 84,6% perawat yang kesiapsiagaannya masih sedang, dan 6,5% yang kesiapsiagaan bencananya masih kurang.

Keikutsertaan perawat dalam penanggulangan bencana akan memberikan pengalaman tersendiri pada perawat. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wijaya & Andarini (2010) tentang pengalaman yang dirasakan perawat pada fase akut tanggap darurat mendapat hasil bahwa perawat mengalami gangguan psikologis pada fase tersebut, seperti merasa kehilangan akal dan kesedihan yang mendalam. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Akbari et al. (2018) bahwa pengalaman sebelumnya yang dialami oleh perawat dalam situasi kritis menjadikan perawat mampu bertindak lebih efektif dan percaya diri dalam manajemen bencana.

Berdasarkan penjelasan tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pengalaman perawat komunitas yang berpartisipasi dalam penanganan banjir, khususnya kejadian banjir bandang di Sulawesi Selatan.

B. Rumusan Masalah

Bencana banjir telah menjadi persoalan bagi manusia di seluruh dunia. Banjir menjadi bencana alam yang paling mempengaruhi manusia sampai dengan tahun 2018. Banyaknya permasalahan yang disebabkan oleh bencana, maka dibutuhkan langkah-langkah yang strategis agar dapat menanggulangi resiko bencana. Perawat sebagai bagian dari petugas kesehatan turut ikut dalam penanggulangan bencana. Sebagai salah satu kelompok spesialis keperawatan, perawat komunitas memiliki kompetensi dan kualifikasi dasar untuk melaksanakan tugas dalam merespon dan manajemen bencana. Tentunya, dalam penanggulan bencana akan memberikan pengalaman tersendiri kepada orang-orang yang ikut berpartisipasi. Maka dari itu, rumusan masalah yang ingin dibahas dalam penelitian ini yaitu “Bagaimana pengalaman perawat komunitas saat melakukan penanganan pada korban bencana banjir bandang di Sulawesi Selatan?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengalaman perawat komunitas pada saat melakukan penanganan pada korban banjir bandang.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya peran perawat komunitas dalam fase pra bencana, intra bencana, dan pasca bencana
- b. Diketuainya kompetensi perawat komunitas dalam manajemen bencana

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan tambahan pengetahuan bagi perawat khususnya perawat komunitas dalam meningkatkan sistem penanggulangan bencana baik saat fase pra bencana, intra bencana, dan pasca bencana.

2. Manfaat Aplikatif

Setelah dilakukan penelitian, diharapkan dapat dijadikan acuan oleh perawat komunitas untuk lebih meningkatkan rasa tanggung jawabnya dalam kebencanaan, dan mampu meningkatkan kesiapsiagaan dalam merespon bencana. Selain itu, penelitian ini diharapkan menjadi masukan kepada pihak terkait untuk menyiapkan perawat, sebagai ujung tombak pemberian pelayanan kesehatan dalam respon tanggap darurat bencana.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Banjir

1. Definisi Banjir

Banjir adalah tanah tergenang akibat luapan sungai, yang disebabkan oleh hujan deras atau banjir akibat kiriman dari daerah lain yang berada di tempat yang lebih tinggi (BNPB, 2016). Menurut Wiarto (2017) banjir merupakan peristiwa terendamnya daratan oleh air yang jumlahnya terlalu banyak. Pada dasarnya banjir terjadi akibat sungai tidak mampu menampung debit air yang terlalu banyak sehingga air meluap dan memasuki dataran dan menutupi dataran.

2. Faktor-faktor Penyebab Terjadinya Banjir

Menurut Kodoatie, 2013 (dikutip dalam Rizkiah, Poli, & Supardjo, 2015) banjir dapat disebabkan oleh dua faktor yaitu faktor alam dan faktor aktivitas manusia. Banjir yang terjadi secara alami dapat berupa curah hujan yang tinggi, fisiografi, sedimentasi, erosi, kapasitas sungai, dan kapasitas drainase serta pengaruh air pasang. Sedangkan banjir yang disebabkan oleh aktivitas manusia disebabkan karena tindakan manusia yang dapat menyebabkan terjadinya perubahan kondisi lingkungan, seperti perubahan kondisi Daerah Aliran Sungai (DAS), kawasan pemukiman di sekitar bantaran, rusaknya drainase lahan, kerusakan bangunan pengendali banjir,

rusaknya hutan (vegetasi alami), dan perencanaan sistim pengendali banjir yang tidak tepat.

Sedangkan menurut Wiarto (2017) faktor terbesar penyebab terjadinya banjir yaitu karena ulah manusia sendiri. Adapun beberapa penyebab banjir yaitu, hujan yang terus menerus, erosi tanah, saluran air yang tidak terpelihara, kerusakan hutan, membuang sampah sembarangan, dan membangun perkampungan di daerah resapan air. Membuang sampah disembarang tempat dan juga di saluran air merupakan penyebab banjir yang paling sering terjadi. Sampah yang dibuang sembarangan akan menumpuk, dan menyebabkan saluran air tersumbat. Sehingga jika terjadi hujan deras, maka air tidak adakan mengalir dengan lancar dan menggenang, sehingga terjadilah banjir.

3. Jenis-jenis banjir

Kategori banjir berdasarkan asal mulanya dapat dibedakan menjadi:

a. Banjir bandang

Banjir bandang adalah banjir yang terjadi akibat oleh meluapnya air sungai. Banjir bandang ini muncul secara tiba-tiba yang dikarenakan banyaknya air yang ada disuatu tempat. Banjir bandang terjadi akibat tidak mampunya tanah untuk menyerap air, karena penjuhan air yang berlangsung secara cepat.

b. Banjir lumpur

Banjir lumpur adalah banjir yang terjadi karena adanya semburan lumpur panas yang berasal dari perut bumi menuju permukaan bumi. Contohnya, banjir lumpur Lapindo di Sidoarjo.

c. Banjir Missoula

Banjir Missoula atau biasa disebut juga Spokane atau banjir Bretz, yaitu banjir yang bersifat periodic dan terjadi di wilayah Amerika Serikat. Banjir ini terjadi pada musim dingin dan musim semi.

(Wirianto, 2017)

Sedangkan menurut Pusat Krisis Kesehatan (2016), jenis-jenis banjir dibedakan menjadi:

a. Banjir Bandang

Banjir bandang merupakan banjir yang sangat berbahaya, sering kali menimbulkan korban jiwa saat banjir bandang. Banjir bandang ini mengangkut air dan juga lumpur. Banjir ini kategori banjir yang sangat berbahaya karena bisa mengangkut apa saja. Banjir ini cukup memberikan dampak kerusakan cukup parah. Banjir bandang biasanya terjadi akibat gundulnya hutan dan rentan terjadi di daerah pegunungan. Saat banjir bandang, biasanya banjir ini akan membawa pohon-pohon dan bebatuan berukuran besar sehingga bisa merusak pemukiman warga dan dapat menimbulkan korban jiwa.

b. Banjir Air

Banjir air adalah jenis banjir yang sangat umum terjadi, biasanya banjir ini terjadi akibat meluapnya air sungai, danau atau selokan. Karena intensitas banyak sehingga air tidak tertampung dan meluap itulah banjir air. Banjir air sangat sering terjadi saat hujan deras dalam kurun waktu yang lama, sehingga air tidak tertampung dan meluap.

c. Banjir lumpur

Banjir lumpur memiliki kemiripan dengan banjir bandang, namun banjir lumpur ini keluar dari dalam bumi yang akan mengenangi daratan. Lumpur ini mengandung bahan gas yang sangat berbahaya.

d. Banjir Rob (Banjir Laut Air Pasang)

Banjir rob biasanya terjadi akibat air laut yang pasang. Biasanya banjir ini akan menerjang kawasan pemukiman di wilayah pesisir pantai. Di jakrta biasanya banjir rob akan melanda kota muara baru jakarta. Air laut yang pasang, akan menahan laju air sungai yang sudah banyak sehingga akan menjebol tanggul dan meluap mengenangi daratan.

e. Banjir Cileunang

Banjir cileunang hampir mirip dengan banjir air, namun banjir cileunang ini terjadi akibat derasnya hujan sehingga debit

air pun menjadi banyak dan tidak terbendung. Jika intensitas hujan deras biasanya air akan meluap dan itu di sebut dengan banjir cileunang.

4. Dampak Banjir

Dampak banjir secara umum dapat memberikan dampak secara langsung maupun tidak langsung. Adapun dampak yang dapat ditimbulkan oleh banjir sebagai berikut:

- a. Banjir yang terjadi di suatu daerah akan menyebabkan kerusakan dan menghanyutkan rumah-rumah masyarakat, serta kerusakan lahan pertanian.
- b. Banjir yang menggenangi jalanan akan menyebabkan lumpuhnya armada angkutan umum (misalnya, mobil, bus, dan truk) atau membuat rute menjadi lebih jauh dan lebih lama untuk mencapai tujuan.
- c. Timbulnya berbagai penyakit pada masyarakat, baik di posko pengungsian maupun di rumah. Penyakit yang dapat timbul seperti penyakit kulit, gatal-gatal, diare, gangguan pernafasan, dan lain-lain.
- d. Tidak hanya menimbulkan penyakit, banjir juga dapat menimbulkan korban luka-luka maupun korban meninggal dunia.
- e. Tidak hanya dampak fisik, banjir juga menimbulkan dampak non fisik, seperti sekolah diliburkan dan meningkatnya harga kebutuhan pokok masyarakat. (Rosyidie, 2013)

B. Konsep Banjir bandang

1. Penyebab banjir bandang

Banjir bandang dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti adanya hujan lebat yang terjadi dalam kurun waktu yang singkat pada (sebagian) daerah aliran sungai (DAS) alur hulu sungai, yang kemudian akan menimbulkan lonjakan debit yang besar dan mendadak melebihi kapasitas aliran alur hilirnya, dan runtuhnya bendungan, tanggul banjir atau bendungan alam.

2. Karakteristik banjir bandang

Banjir bandang merupakan banjir yang muncul secara tiba-tiba yang diakibatkan oleh berlebihnya volume air disuatu tempat atau meluapnya air sungai. Adapun karakteristik banjir bandang adalah sebagai berikut:

- a. Memiliki debit puncak yang melonjak dengan tiba-tiba dan menyurut kembali dengan cepat.
- b. Aliran yang membawa material debris dapat menimbulkan bencana sedimen di daerah hilir setelah titik apex.
- c. Memiliki volume dan kecepatan aliran yang besar.
- d. Memiliki kapasitas transpor aliran dan daya erosi yang sangat besar sehingga dapat membawa material hasil erosi (kaki tebing, dasar alur sungai, bahan rombakan bendungan alam) menuju arah hilir.

3. Pembentukan Sistem Peringatan Dini Banjir Bandang

a. Prinsip dasar peringatan dini

Beberapa prinsip dasar yang harus dipenuhi dalam sistem peringatan dini yaitu prediksi, harus dilakukan dengan ketepatan dan diperlukan pengalaman; interpretasi, menerjemahkan hasil pengamatan; respon dan pengambilan keputusan, siapa yang akan bertanggungjawab mengambil keputusan karena keputusan tersebut akan mempengaruhi dampak.

a. Tingkat peringatan bahaya banjir bandang

1. Status waspada

Bila hujan turun dalam beberapa hari dengan intensitas yang cukup tinggi, maka masyarakat perlu diperingatkan untuk waspada.

2. Status siaga

Apabila telah terdengar suara gemuruh dan air sungai berubah menjadi lebih keruh, maka status peringatan naik level ke status siaga.

3. Status awas (evakuasi)

Apabila debit air sungai menyusut secara drastis dalam beberapa waktu kemudian (jam hingga hari), maka tingkat peringatan naik kelevel status awas, dan masyarakat disiapkan untuk dilakukan proses evakuasi oleh tim evakuasi.

(Kementrian Pekerjaan Umum, 2012) dan (Mulyanto, Parikesit, & Utomo, 2012)

C. Manajemen Penanggulangan Bencana Banjir

Berdasarkan UU Nomor 24 Tahun 2007, penyelenggaraan penanggulangan bencana adalah serangkaian upaya yang meliputi penetapan kebijakan pembangunan yang berisiko timbulnya bencana, kegiatan pencegahan bencana, tanggap darurat, dan rehabilitasi.

Dalam penyelenggaraan penanggulangan bencana dibagi menjadi 3 tahap, meliputi:

1. Tahap pra bencana

Penyelenggaraan penanggulangan bencana pada tahap pra bencana dapat berupa.

- a. Penyelenggaraan penanggulangan bencana dalam situasi tidak terjadi bencana meliputi, pengurangan risiko bencana, pencegahan, pemanduan dalam perencanaan pembangunan, persyaratan analisis risiko bencana, pelaksanaan dan penegakan rencana tata ruang, pendidikan dan pelatihan, persyaratan teknis penanggulangan bencana.
- b. Penyelenggaraan penanggulangan bencana dengan potensi terjadinya bencana.
 - 1) Kesiapsiagaan untuk memastikan upaya yang cepat dan tepat dalam menghadapi kejadian bencana. Adapun hal-hal yang dapat dilakukan yaitu, penyusunan dan uji coba rencana

penanggulangan kedaruratan bencana; pengorganisasian, pemasangan, dan pengujian sistem peringatan dini; penyediaan dan penyiapan barang pasokan pemenuhan kebutuhan dasar; pengorganisasian, penyuluhan, pelatihan, dan gladi tentang mekanisme tanggap darurat; penyiapan lokasi evakuasi; penyusunan data akurat, informasi, dan pemutakhiran prosedur tetap tanggap darurat bencana; serta penyediaan dan penyiapan bahan, barang, dan peralatan untuk pemenuhan pemulihan prasarana dan sarana.

- 2) Peringatan dini dilakukan untuk pengambilan tindakan cepat dan tepat dalam rangka mengurangi risiko terkena bencana serta mempersiapkan tindakan tanggap darurat yang meliputi, pengamatan gejala bencana, analisis hasil pengamatan gejala bencana, pengambilan keputusan oleh pihak yang berwenang, penyebarluasan informasi tentang peringatan bencana, dan pengambilan tindakan oleh masyarakat.
- 3) Mitigasi dilakukan untuk mengurangi risiko bencana bagi masyarakat yang berada pada kawasan rawan bencana dengan pelaksanaan penataan ruang, pengaturan pembangunan, pembangunan infrastruktur, tata bangunan, dan penyelenggaraan pendidikan, penyuluhan, serta pelatihan baik secara konvensional maupun modern.

2. Tahap tanggap darurat (intra bencana)

Penyelenggaraan penanggulangan bencana pada saat tanggap darurat dapat meliputi:

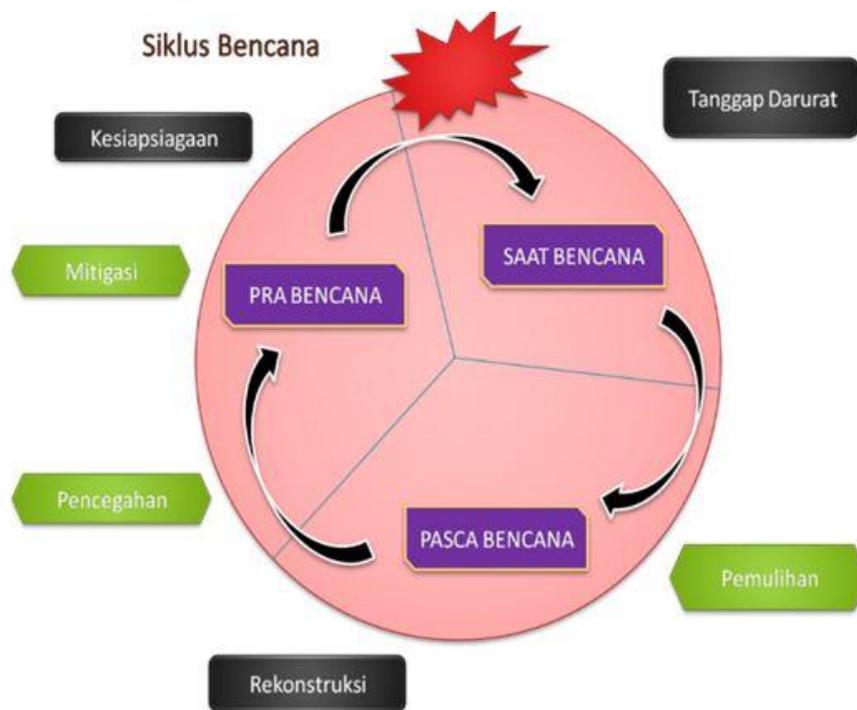
- a. Pengkajian secara cepat dan tepat terhadap lokasi, kerusakan, dan sumber daya yang meliputi, cakupan lokasi bencana, jumlah korban, kerusakan prasarana dan sarana, gangguan terhadap fungsi pelayanan umum dan pemerintahan, serta kemampuan sumber daya alam maupun
- b. Penentuan status keadaan darurat bencana yang ditetapkan oleh BNPB dan BPBD mempunyai kemudahan akses yang meliputi, pengerahan sumber daya manusia, pengerahan peralatan, pengerahan logistic, imigrasi, cukai dan karantina, perizinan, pengadaan barang/jasa, pengelolaan dan pertanggungjawaban uang dan/atau barang, penyelamatan, serta komando untuk memerintahkan sektor/lembaga.
- c. Penyelamatan dan evakuasi masyarakat terkena bencana dilakukan dengan memberikan pelayanan kemanusiaan yang timbul akibat bencana yang terjadi pada suatu daerah melalui upaya pencarian dan penyelamatan korban, pertolongan darurat, serta evakuasi korban
- d. Pemenuhan kebutuhan dasar yang meliputi bantuan penyediaan, kebutuhan air bersih dan sanitasi, pangan, sandang, pelayanan kesehatan, pelayanan psikososial, serta penampungan/ tempat hunian.
- e. Pemulihan dengan segera prasarana dan sarana vital dilakukan dengan memperbaiki dan/atau mengganti kerusakan akibat bencana.

3. Tahap pasca bencana

Penyelenggaraan penanggulangan bencana pada tahap pascabencana meliputi:

- a. Rehabilitasi, adapun kegiatan yang dapat dilakukan berupa perbaikan lingkungan daerah, perbaikan prasarana dan sarana umum, pemberian bantuan perbaikan rumah masyarakat, pemulihan sosial psikologis, pelayanan kesehatan, rekonsiliasi dan resolusi konflik, pemulihan social ekonomi budaya, pemulihan keamanan dan ketertiban, pemulihan fungsi pemerintahan dan keamanan, pemulihan fungsi pelayanan publik.
- b. Rekonstruksi, dilakukan melalui kegiatan pembangunan yang lebih baik, meliputi pembangunan kembali prasarana dan sarana, pembangunan kembali sarana sosial masyarakat, pembangkitan kembali kehidupan sosial budaya masyarakat, penerapan rancang bangun yang tepat dan penggunaan peralatan yang lebih baik dan tahan bencana, partisipasi dan peran serta lembaga dan organisasi kemasyarakatan, dunia usaha, dan masyarakat, peningkatan kondisi sosial, ekonomi, dan budaya, peningkatan fungsi pelayanan publik, peningkatan pelayanan utama dalam masyarakat.

Adapun siklus penanggulangan bencana dapat dilihat pada gambar 2.1.



Gambar 2.1 Siklus Penanggulangan Bencana

D. Konsep Perawat Komunitas

1. Definisi Perawat Komunitas

Berdasarkan *Community Health Solution* (CHS, 1997), Keperawatan kesehatan komunitas adalah pelayanan keperawatan profesional yang ditujukan pada masyarakat dengan penekanan kelompok risiko tinggi dalam upaya pencapaian derajat kesehatan yang optimal melalui peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, pemeliharaan dan rehabilitasi dengan menjamin keterjangkauan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan dan melibatkan klien (individu

dan keluarga/komunitas) sebagai mitra dalam perencanaan pelaksanaan, dan evaluasi pelayanan kesehatan. Di Indonesia, keperawatan kesehatan komunitas biasa juga disebut perawatan kesehatan masyarakat (perkesmas), dan bekerja di pusat kesehatan masyarakat (puskesmas). Keperawatan kesehatan komunitas (perkesmas) adalah salah satu bidang spesialis keperawatan yang melibatkan peran serta aktif masyarakat, dengan sistem pelayanan kesehatan yang berfokus pada upaya promotif, preventif secara berkesinambungan, tanpa mengabaikan pelayanan kesehatan kuratif dan rehabilitatif dengan menyeluruh dan terpadu (Nies & McEwen, 2015)

2. Tugas dan Peran Perawat Komunitas

Menurut *Canadian Public Health Association* (CPHA, 2010), terdapat peran yang dilakukan oleh perawat kesehatan komunitas yang meliputi, promosi kesehatan (*health promotion*), pencegahan penyakit dan luka (*disease and injury prevention*), perlindungan kesehatan (*health protection*), pengawas kesehatan (*health surveillance*), pengkajian kesehatan populasi (*population health assessment*), kesiapsiagaan dan tanggap darurat (*emergency preparedness and response*).

a. Promosi kesehatan

Adapun peran perawat kesehatan komunitas terkait dengan promosi kesehatan sebagai berikut:

- 1) Mendorong adopsi terhadap keyakinan kesehatan, sikap, dan perilaku yang berkontribusi terhadap kesehatan populasi secara keseluruhan.
- 2) Mendukung adanya perubahan kebijakan kesehatan untuk memodifikasi fisik dan lingkungan sosial yang berkontribusi
- 3) Membantu membangun, memelihara, dan/atau meningkatkan kesehatan baik pada masyarakat, keluarga, maupun individu melalui peningkatan pengetahuan dan kemampuan untuk memengaruhi determinan kesehatan.
- 4) Mendorong pengembangan kecakapan komunitas, keluarga, dan individu sehingga mereka dapat belajar untuk menyeimbangkan pilihan dengan tanggung jawab sosial dan pada akhirnya membuat sehat untuk semua
- 5) Menginisiasi dan berpartisipasi dalam aktivitas promosi kesehatan dalam kemitraan dengan pihak lain.

b. Pencegahan penyakit dan luka

- 1) Menurunkan angka risiko wabah penyakit menular, termasuk identifikasi awal, investigasi, pelacakan kontak, langkah-langkah pencegahan, dan aktivitas untuk mempromosikan perilaku yang aman.
- 2) Mengontrol terjadinya penyebaran penyakit menular melalui teknik pencegahan, pengendalian penyakit menular,

konseling perubahan perilaku, manajemen wabah, pengawasan, imunisasi, dan manajemen kasus

- 3) Menggunakan strategi yang efektif untuk menurunkan faktor resiko yang dapat berkontribusi terhadap penyakit kronis dan kecacatan.
- 4) Membantu masyarakat, keluarga, dan individu untuk berperilaku sehat yang mampu menurunkan kemungkinan terkena penyakit, luka, dan/atau kecacatan.
- 5) Mendorong terjadinya perubahan perilaku untuk meningkatkan derajat kesehatan di masyarakat.

c. Perlindungan kesehatan

- 1) Berkolaborasi dengan profesi kesehatan lain dan pemerintah, maupun lembaga lainnya untuk memastikan keamanan air, udara, dan makanan; mengontrol penularan penyakit; dan memberikan perlindungan dari ancaman lingkungan.
- 2) Mempertahankan lingkungan yang aman dengan bekerjasama bersama masyarakat, keluarga dan individu.

d. Pengawas kesehatan

- 1) Mengintegrasikan eko-sosial *surveillance* dengan fokus yang lebih luas.
- 2) Menelusuri dan meramalkan kejadian kesehatan atau determinan kesehatan melalui memobilisasi jaringan formal

dan informal untuk mengumpulkan data secara sistematis dan rutin.

- 3) Mengumpulkan dan menyimpan data dalam sistem yang bersifat rahasia.

e. Pengkajian kesehatan populasi

- 1) membuat sistem pelayanan baru melalui data pengawas kesehatan.
- 2) berkontribusi terhadap pengkajian komunitas dan termasuk sudut pandang masyarakat.
- 3) memainkan peran penting dalam memproduksi dan menggunakan pengetahuan tentang komunitas dan faktor yang mendukung kesehatan atau risiko potensial untuk menghasilkan kebijakan dan pelayanan yang lebih baik.

f. Kesiapsiagaan dan tanggap darurat

- 1) Berpartisipasi dalam merespon keadaan darurat kesehatan masyarakat.
- 2) Merencanakan dan mengevaluasi respons bencana alam (banjir, gempa bumi, kebakaran, ataupun wabah penyakit menular) dan bencana alam buatan manusia (ledakan, kimia, radioaktif, ataupun ancaman biologis) untuk meminimalkan penyakit yang serius, kematian, dan gangguan sosial.
- 3) Mengomunikasikan secara detail tentang risiko sub kelompok populasi yang lebih berisiko tinggi dan mengintervensi atas

nama mereka, selama kondisi darurat kesehatan masyarakat menggunakan saluran komunikasi yang beragam dan teknik keterlibatan.

(Swarjana, 2016)

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 279 Tahun 2006 perawat minimal mempunyai enam peran dan fungsi, yaitu sebagai penemu kasus (*case finder*), sebagai pemberi pelayanan (*care giver*), sebagai pendidik/penyuluh kesehatan (*health teacher/educater*), sebagai koordinator dan kolaborator, pemberi nasehat (*counseling*), sebagai panutan (*role model*). Selain itu berdasarkan penjelasan Widagdo (2016) mengenai peran perawat kesehatan komunitas yang meliputi:

a. Manager Kasus

Dalah hal ini, perawat kesehatan komunitas dituntut agar mampu mengelola pelayanan yang berkoordinasi dengan komunitas atau keluarga, penyedia pelayanan kesehatan atau pelayanan sosial yang ada. Ada pun tindakan yang dapat dilakukan yaitu:

- 1) Mengidentifikasi kebutuhan komunitas terhadap pelayanan kesehatan. Hal ini penting dilakukan agar pelayanan kesehatan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan komunitas.

- 2) Menyusun rencana asuhan keperawatan komunitas. Rencana ini dibuat berdasarkan hasil pengkajian kebutuhan komunitas terhadap pelayanan kesehatan.
- 3) Mengoordinasikan aktivitas tim kesehatan multidisiplin sehingga pelayanan yang diberikan dapat optimal dan tepat sasaran.
- 4) Menilai kualitas pelayanan keperawatan dan pelayanan kesehatan yang telah diberikan. Sebagai manager, hal ini penting untuk meningkatkan pengelolaan berikutnya.

b. Pelaksana Asuhan keperawatan

Salah satu peran penting seorang perawat yaitu mampu melaksanakan asuhan keperawatan sesuai dengan kebutuhan keluarga dan komunitas. Ada pun tindakan yang dapat dilakukan yaitu, melakukan pengkajian secara komprehensif, menetapkan masalah keperawatan komunitas, menyusun rencana keperawatan dengan mempertimbangkan kebutuhan dan potensi komunitas, melakukan tindakan keperawatan langsung mencakup tindakan mandiri (seperti melakukan perawatan luka, melatih napas dalam dan batuk efektif, melatih latihan rentang gerak/rom, dan sebagainya), serta tindakan kolaboratif (seperti pemberian obat TBC dan sebagainya), mengevaluasi tindakan keperawatan yang sudah diberikan, mendokumentasikan semua tindakan keperawatan.

c. Pendidik

Perawat harus mampu menjadi penyedia informasi kesehatan dan mengajarkan keluarga atau komunitas tentang upaya kesehatan yang dapat dilakukan. Ada pun peran yang dapat dijalankan sebagai pendidik yaitu, mengidentifikasi kebutuhan belajar, yaitu apa yang ingin diketahui oleh komunitas, ini bisa diketahui saat perawat melakukan pengkajian komunitas, memilih metode pembelajaran (misalnya, ceramah, diskusi, atau demonstrasi), dan materi yang sesuai dengan kebutuhan, menyusun rencana pendidikan kesehatan dan melaksanakan pendidikan kesehatan, melatih komunitas/kelompok/keluarga tentang keterampilan yang harus dimiliki sesuai kebutuhannya, mendorong keluarga untuk melatih keterampilan yang sudah diajarkan perawat, serta melakukan dokumentasikan kegiatan pendidikan kesehatan.

d. Pembela (Advocate)

Dalam menjalankan perannya sebagai pembela (*advocate*) perawat dapat melakukannya dengan mendukung pelayanan keperawatan yang berkualitas dan kompeten. Sikap perawat yang selalu berupaya meningkatkan kompetensinya agar asuhan keperawatan komunitas yang diberikan terjaga kualitasnya, merupakan contoh pelaksanaan peran sebagai pembela (*advocate*).

e. Konselor

Sebagai seorang konselor perawat membutuhkan keterampilan khusus seperti memahami (*expert*) di bidang keahliannya, dapat dipercaya untuk membantu komunitas atau keluarga dan mengembangkan koping yang konstruktif dalam penyelesaian masalah.

f. Penemu Kasus

Peran selanjutnya yang dapat dilakukan oleh perawat komunitas adalah melibatkan diri dalam penelusuran kasus di komunitas atau keluarga, untuk selanjutnya dilakukan kajian apa saja yang dibutuhkan komunitas.

g. Pembaharu

Peran perawat sebagai pembaharu berupa membantu komunitas untuk melakukan perubahan ke arah kehidupan yang lebih sehat dengan cara:

- 1) Mengidentifikasi kekuatan dan penghambat perubahan. Hal ini penting dilakukan karena suatu perubahan merupakan suatu hal yang baru yang membutuhkan dukungan.
- 2) Membantu pencairan dan memotivasi untuk berubah.
- 3) Membantu komunitas menginternalisasi perubahan.

3. Peran dan tugas perawat komunitas dalam penanggulangan bencana

Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Huriah & Farida, 2016), peran yang dapat dilakukan oleh perawat komunitas dalam upaya kesiapsiagaan yaitu, membuat, memperbaharui, dan mengimplementasikan *Disaster Plan*, melakukan pengkajian risiko pada komunitas seperti membuat peta bahaya dan analisis kerentanan, melakukan tindakan pencegahan bencana seperti menumbuhkan kewaspadaan masyarakat dan sistem peringatan dini, memberikan penyuluhan dan simulasi persiapan menghadapi ancaman bencana kepada masyarakat, mengikuti program pelatihan penanganan bencana, dan memiliki *personal preparedness plan*, dan *family preparedness plan*.

Selain itu perawat kesehatan komunitas memiliki banyak peran selama bencana. Perawat kesehatan komunitas memiliki kemampuan untuk melayani sebagai manajer bencana, penyedia perawatan langsung, manajer pendidikan dan dukungan, komunikator risiko untuk kelompok populasi, dan sebagai konsultan untuk responden lain yang datang ke masyarakat untuk pertama kalinya (Powers & Elaine, 2010).

E. Konsep Pengalaman

1. Definisi pengalaman

Pengalaman menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI, 2019) adalah sesuatu yang pernah dialami (dijalani, dirasakan, ditanggung,

dan sebagainya. Sedangkan menurut Notoatmojo, 2010 (dikutip dalam Saparwati, 2012) mendefinisikan pengalaman sebagai pengamatan dari kombinasi penglihatan, penciuman, pendengaran, serta pengalaman masa lalu. Oleh karena itu pengalaman merupakan sesuatu peristiwa yang tertangkap oleh panca indera dan tersimpan dalam memori

2. Faktor yang mempengaruhi pengalaman

Banyak faktor yang mempengaruhi pengalaman seseorang, oleh karena itu setiap orang mempunyai pengalaman yang berbeda walaupun melihat suatu obyek yang sama. Adapun faktor yang mempengaruhi pengalaman yaitu, tingkat pengetahuan dan pendidikan seseorang, pelaku atau faktor pada pihak yang mempunyai pengalaman, faktor obyek atau target yang dipersepsikan, serta faktor situasi dimana pengalaman itu dilakukan. Umur, tingkat pendidikan, latar belakang sosial ekonomi, budaya, lingkungan fisik, pekerjaan, kepribadian dan pengalaman hidup setiap individu juga ikut menentukan pengalaman (Notoatmojo, 2007 dikutip dalam Saparwati, 2012).

Pengalaman setiap orang terhadap suatu obyek dapat berbeda-beda karena pengalaman mempunyai sifat subyektif, yang dipengaruhi oleh isi memorinya. Apapun yang memasuki indera dan diperhatikan akan disimpan di dalam memorinya dan akan digunakan sebagai referensi untuk menanggapi hal yang baru (Saparwati, 2012).

F. Penelitian Terkait Pengalaman Perawat dalam Penanganan Bencana

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Pourvakhshoori et al. (2017) di Iran mengenai pengalaman dan persepsi perawat bencana tentang penyediaan layanan perawatan kesehatan bencana, menghasilkan 5 tema, yaitu takut akan kemungkinan terjadinya kekambuhan, perlunya memberikan layanan perawatan kesehatan untuk jangka waktu yang tidak diketahui, tantangan perawat tentang apa yang harus diprioritaskan, konflik emosi perawat sendiri, kepedulian perawat terhadap keluarga mereka sendiri.

Selain itu, penelitian yang juga dilakukan oleh Li et al. (2016) mengenai pengalaman keperawatan bencana perawat di Cina dalam menanggapi gempa bumi Ya Sinchuan. Dalam penelitian tersebut menghasilkan tiga tema, yaitu:

1. Proses pengiriman dari rumah sakit ke zona bencana

Pada tema tersebut mengidentifikasi dua kategori utama yaitu persiapan pribadi dan persediaan bantuan dalam bencana.

2. Upaya yang dilakukan untuk mencapai dan bekerja di lokasi bencana

Sebanyak 13 partisipan dari penelitian ini mengatakan bahwa tugas yang mereka lakukan adalah penilaian pasien yang cepat, perawatan dasar dan manajemen persediaan medis.

3. Merefleksikan tantangan yang mereka temui

Hampir semua peserta menyatakan bahwa pengalaman yang tidak biasa ini membuat mereka berpikir tentang apa yang dapat ditingkatkan untuk upaya penanggulangan bencana dimasa depan, seperti meningkatkan

manajemen bencana dan mempromosikan pengembangan profesional bencana.

Serta penelitian yang dilakukan oleh (Wijaya & Andarini, 2015) mengenai pengalaman perawat pada korban tsunami di Aceh Besar, menghasilkan tujuh tema yaitu, reaksi psikologis perawat fase akut tanggap darurat, sifat heroik perawat pada fase akut, bertahan dalam kondisi krisis, rasa tanggung jawab perawat, ikatan emosional perawat dan wilayah, reaksi psikologis perawat setelah fase tanggap darurat, perawat ingin meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam penanganan bencana.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Kerja

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologis. Rancangan penelitian dengan pendekatan fenomenologi merupakan rancangan penelitian yang berusaha mengungkapkan dan memahami suatu kasus atau fenomena tertentu yang memiliki hubungan dengan esensi pengalaman individu tentang suatu fenomena yang dialami (Sugiyono, 2017:16). Dalam penelitian ini, peneliti bermaksud untuk mencari tahu pengalaman yang dialami oleh perawat komunitas yang berpartisipasi dalam penanganan banjir bandang di Sulawesi Selatan.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian

Penelitian ini dilakukan di daerah Sulawesi Selatan yang terdampak bencana banjir bandang. Adapun tempat yang menjadi lokasi penelitian yaitu, Puskesmas Binamu Kota di Kecamatan Binamu, Desa Sapanang Kabupaten Jeneponto dan Puskesmas Pallangga, Kecamatan Pallangga Kabupaten Gowa. Tempat dilakukannya pengambilan data disesuaikan dengan kesepakatan yang telah disepakati antara peneliti dan partisipan.

2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dari 7 Oktober 2019, sampai dengan 10 November 2019.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Dalam penelitian kualitatif tidak menggunakan istilah populasi, melainkan oleh Spradley dinamakan “*social situation*” atau situasi sosial yang terdiri atas 3 elemen yaitu, tempat (*place*), pelaku (*actors*), dan aktivitas (*activity*) yang berinteraksi secara sinergis. Adapun situasi social dalam penelitian ini yaitu perawat komunitas di Sulawesi Selatan.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian kualitatif adalah partisipan. Partisipan dalam penelitian ini adalah perawat komunitas yang berpartisipasi dalam penanganan banjir bandang. Dalam penelitian kualitatif, ada dua teknik sampling yang sering digunakan yaitu *purposive sampling*, dan *snowball sampling*. Adapun teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini yaitu teknik *Snowbal sampling*. *Snowball sampling* adalah teknik pengambilang sampel, yang tadinya sumber data berjumlah sedikit lama-lama menjadi besar (Sugiyono, 2017).

Penambahan sampel akan dihentikan manakala datanya sudah jenuh. Dikatakan jenuh apabila dari berbagai informan, baik yang lama maupun yang baru tidak memberikan data baru lagi (Sugiyono, 2017)

3. Kriteria inklusi dan eksklusi

a. Kriteria inklusi

Adapun kriteria inklusi dari penelitian ini yaitu:

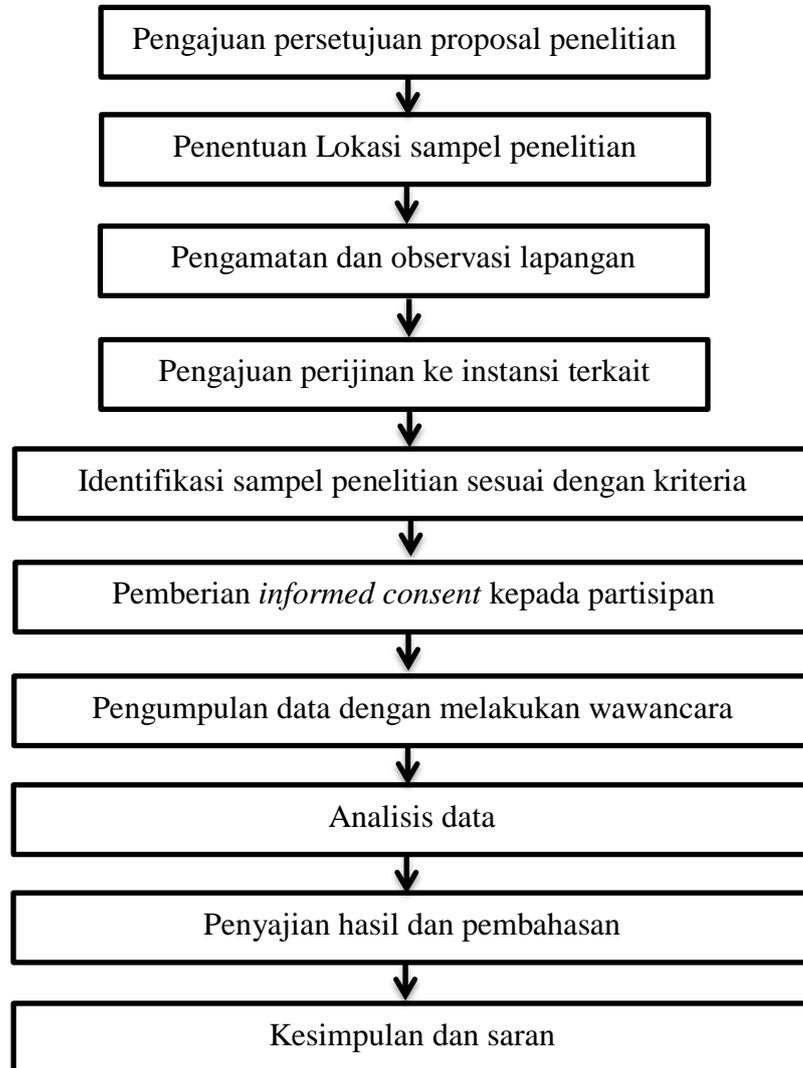
- 1) Perawat yang bekerja di Puskesmas.
- 2) Ikut serta dalam penanganan bencana banjir bandang dalam periode 2018-2019.
- 3) Bersedia untuk dilakukan wawancara

b. Kriteria eksklusi:

Adapun kriteria eksklusi dari penelitian ini yaitu:

- 1) Berada di luar Sulawesi Selatan.

D. Alur Penelitian



Bagan 3.1 Alur Penelitian

E. Instrumen Penelitian

Dalam penelitian kualitatif yang menjadi instrument penelitian adalah peneliti itu sendiri (Moleong, 2018). Peneliti pada penelitian kualitatif sebagai *human instrument*, berfungsi menetapkan fokus penelitian, memilih informan sebagai sumber data, melakukan pengumpulan data, menilai kualitas data, analisis data, menafsirkan data dan membuat kesimpulan atas temuannya (Sugiyono, 2017). Namun untuk mendukung penelitian ini, maka dibutuhkan instrument penelitian tambahan seperti:

1. Buku catatan, yang digunakan untuk melakukan pencatatan semua percakapan yang berkaitan dengan sumber data.
2. *Tape recorder* (alat perekam suara berbasis android), berfungsi untuk merekam semua percakapan atau pembicaraan.
3. *Camera*, untuk dokumentasi kegiatan penelitian, dan bukti bahwa peneliti telah melakukan pengambilan data dengan partisipan.

F. Pengolahan dan analisis data

1. Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan metode wawancara semi terstruktur termasuk dalam kategori *in-dept interview*, dimana dalam pelaksanaanya wawancara berlangsung lebih bebas dibandingkan dengan wawancara terstruktur. Pertanyaan yang diberikan pewawancara kepada partisipan dapat berkembang dan lebih bebas sesuai dengan situasi dan informasi yang dibutuhkan. Tujuan dari teknik wawancara ini agar partisipan yang diwawancarai dapat lebih

terbuka sehingga pewawancara dapat menemukan permasalahan melalui pendapat maupun ide-ide dari partisipan (Sugiyono, 2017). Selanjutnya semua hasil wawancara akan dicatat, direkam dan disimpan sebagai file audio.

Setelah wawancara selesai, peneliti akan meminta kesediaan partisipan untuk dihubungi kembali jika kemungkinan terdapat hal-hal lain yang diperlukan setelah wawancara.

2. Analisis data

Analisis data kualitatif menurut Bogdan & Biklen (1982) dalam buku Moleong (2018) adalah upaya yang dilakukan dengan jalan bekerja dengan data, mengorganisasikan data, memilah-milahnya menjadi satuan yang dapat dikelola, mensintesiskannya, mencari dan menemukan pola, menemukan apa yang penting dan apa yang dipelajari, serta memutuskan apa yang dapat diceritakan kepada orang lain.

Proses analisis data dimulai dengan menelaah seluruh data yang telah didapatkan, kemudian akan dilakukan reduksi data, yang kemudian disusun dalam satuan-satuan yang dikategorisasikan. Kategori-kategori yang didapatkan akan dikoding, dan dilakukan pemeriksaan keabsahan data (Moleong, 2018)

Adapun proses analisis data berdasarkan model Miles dan Huberman (1984) meliputi pengumpulan data, *data reduction* (reduksi

data), *data display* (penyajian data), dan *conclusion drawing* atau penarikan kesimpulan/verifikasi.

a. *Data reduction* (reduksi data)

Reduksi data merupakan kegiatan merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema, dan polanya. Dengan demikian reduksi data akan memberikan gambaran yang lebih jelas. Dalam mereduksi data, setiap peneliti akan dipandu oleh tujuan yang akan dicapai.

b. *Data display* (penyajian data)

Dalam penelitian kualitatif, penyajian data dapat dilakukan dalam bentuk table, grafik, *pie chart*, *pictogram*, dan sejenisnya. Namun yang paling sering digunakan adalah penyajian data berupa teks yang bersifat naratif.

c. *Conclusion drawing* (penarikan kesimpulan/verifikasi)

Langkah ketiga dalam analisis data kualitatif adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi data. Kesimpulan awal yang telah dikemukakan masih bersifat sementara bila tidak ada bukti-bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Penarikan kesimpulan dapat diwujudkan dalam tema.

Kemudian data akan dianalisis dengan menggunakan *thematic analysis*. Thematic analysis adalah cara menganalisa data dengan tujuan untuk mengidentifikasi pola atau untuk menemukan tema melalui data yang telah dikumpulkan oleh peneliti (Braun & Clarke,

2006 dalam Hariyanto, 2018). Adapun tahap melakukan thematic analysis, sebagai berikut:

1) Memahami data

Tahap ini bertujuan agar peneliti mulai memahami data yang telah dikumpulkan, dan menemukan beberapa hal terkait dengan pertanyaan penelitian.

2) Menyusun kode

Tahap selanjutnya yaitu meng-coding. Meng-coding diibaratkan seperti pembaca yang berusaha untuk menemukan pikiran utama sebuah paragraph. Kode bisa juga dianggap sebagai label atau fitur yang terdapat dalam data yang terkait dengan pertanyaan penelitian. Kode dapat dibuat dengan menuliskan makna yang terkandung didalam data. Tahap ini baru bisa dibilang selesai ketika semua data telah selesai dibuatkan kodenya dan semua kode yang memiliki makna atau arti yang sama dijadikan dalam satu group atau kelompok.

3) Mencari tema

Tema ini menggambarkan sesuatu yang penting yang ada di data terkait dengan rumusan masalah penelitian. Tema ini menggambarkan pola fenomena yang diteliti. Peneliti yang menentukan tema apa yang akan muncul sesuai dengan data yang dimiliki.

3. Keabsahan Data

Menurut Sugiyono (2017) pengujian keabsahan data dalam penelitian kualitatif menggunakan istilah yang berbeda dengan penelitian kuantitatif. Uji keabsahan data dalam penelitian kualitatif meliputi uji *credibility*, *transferability*, *dependability* (realibilitas), dan *confirmability* (obyektivitas).

a. Uji kredibilitas

Uji kredibilitas dalam penelitian kualitatif dapat dilakukan dengan banyak cara. Dalam hal ini penelitian melakukan *cross check* kembali terkait dengan hasil transkrip untuk melihat kesesuaian dengan verbatim, hasil rekaman dan catatan lapangan. Selain itu Dalam penelitian ini juga melakukan *panel expert* dimana dalam penelitian ini dilakukan peninjauan oleh tim peneliti dan melibatkan orang lain diluar tim peneliti.

b. Uji *transferability*

Transferability merupakan validasi eksternal yang menunjukkan derajat ketepatan atau dapat ditetapkannya hasil penelitian ke populasi di mana sampel tersebut diambil. Agar orang lain dapat memahami hasil penelitian, maka peneliti dalam membuat laporan harus memberikan uraian yang rinci, jelas, sistematis, dan dapat dipercaya. *Transferability* dalam penelitian ini dicapai dengan memberikan deskripsi rinci tentang temuan yang di dapatkan dan membandingkan dengan studi terkait.

c. Uji *dependability*

Dependability disebut reliabilitas. Penelitian dikatakan reliabel apabila orang lain dapat mengulangi/mereplikasi proses penelitian tersebut. Uji *dependability* dilakukan dengan melakukan *auditing* (pemeriksaan) terhadap keseleruhan proses penelitian. Caranya dapat dilakukan oleh auditor yang independen, atau pembimbing untuk mengaudit keseluruhan aktivitas peneliti dalam melakukan penelitian.

d. Uji *confirmability*

Pengujian *confirmability* dalam penelitian kualitatif merupakan kriteria agar hasil penelitian bersifat obyektif. Menguji *confirmability* berarti menguji hasil penelitian, dikaitkan dengan proses yang dilakukan.

G. Masalah Etika

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik penelitian dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan RSPTN Universitas Hasanuddin. Etika penelitian berdasarkan Komisi Nasional Etika Penelitian Kesehatan (2011) meliputi:

1. *Respect for persons* (prinsip menghormati harkat martabat manusia)
Merupakan bentuk penghormatan terhadap harkat martabat manusia sebagai pribadi yang memiliki kebebasan berkehendak atau memilih dan sekaligus bertanggung jawab secara pribadi terhadap keputusannya sendiri. Peneliti menghormati hak subjek penelitian, apakah subjek tersebut bersedia untuk ikut serta dalam penelitian ini, apabila subjek

penelitian setuju maka diberikan *informed consent* (lembar persetujuan) pada subjek penelitian. Selain itu, peneliti merahasiakan identitas subjek dengan melakukan pengkodean.

2. *Beneficence* dan *non maleficence* (Prinsip etik berbuat baik) Penelitian ini mengupayakan manfaat maksimal dengan risiko minimal, peneliti mampu melaksanakan penelitian sekaligus mampu menjaga kesejahteraan subjek penelitian, serta tidak mencelakakan atau melakukan hal-hal yang merugikan (*non maleficence, do no harm*) subjek penelitian. Sebelum dilakukan penelitian, peneliti akan menjelaskan prosedur, tujuan dan manfaat penelitian kepada subjek.
3. *Justice* (keadilan) Penelitian ini memperlakukan subjek penelitian dengan moral yang benar dan pantas, memperhatikan hak dari subjek penelitian, serta distribusi seimbang dan adil dalam hal beban dan manfaat keikutsertaan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini menjelaskan berbagai pengalaman perawat yang berpartisipasi dalam penanganan banjir bandang di Sulawesi Selatan. Hasil penelitian ini menceritakan secara singkat mengenai karakteristik partisipan yang terlibat dalam penelitian ini. Penelitian ini dilakukan dari tanggal 7 Oktober sampai dengan 10 November 2019. Penelitian ini menghasilkan 5 tema utama yang menggambarkan pengalaman perawat komunitas yang berpartisipasi dalam penanganan bencana banjir bandang di Sulawesi Selatan. Tema-tema ini akan dibahas masing-masing untuk mengungkapkan makna atau arti dari berbagai pengalaman perawat komunitas yang berpartisipasi dalam penanganan bencana banjir bandang di Sulawesi Selatan. Namun, tema-tema tersebut saling berkaitan satu sama lain untuk menjelaskan esensi pengalaman perawat komunitas yang berpartisipasi dalam penanganan bencana banjir bandang di Sulawesi Selatan.

1. Karakteristik Partisipan

Partisipan dalam penelitian ini merupakan perawat komunitas yang bekerja di Puskesmas. Adapun Puskesmas yang menjadi tempat penelitian yaitu Puskesmas Pallangga di Kabupaten Gowa dan Puskesmas Binamu Kota di Kabupaten Jeneponto. Setiap partisipan diberi kode (P) dan di beri nomor sesuai dengan urutan wawancara, maka kode partisipan dari P1-P10 untuk partisipan wawancara individu. Rata-rata partisipan dalam

penelitian ini telah mengikuti pelatihan khususnya pelatihan BTCLS. Peneliti melakukan wawancara kepada setiap partisipan dan tempat berlangsungnya wawancara sesuai dengan keputusan partisipan. Sebanyak 10 partisipan secara sukarela terlibat dalam penelitian ini dengan karakteristik sebagai berikut:

Tabel 4.1. Karakteristik Partisipan

| Partisipan | Usia | Jenis Kelamin | Pendidikan terakhir | Wilayah Kerja | Lama Kerja | Pelatihan yang telah di ikuti |
|------------|------|---------------|---------------------|-----------------------|------------|------------------------------------------------------|
| P1 | 47 | Perempuan | S2 | Puskesmas Pallangga | 20 tahun | BTCLS dan Pelatihan TKHI |
| P2 | 54 | Perempuan | S1 | Puskesmas Pallangga | 21 tahun | Perawatan luka |
| P3 | 55 | Perempuan | S1 | Puskesmas Pallangga | 21 tahun | BTCLS |
| P4 | 39 | Perempuan | S1 Ners | Puskesmas Binamu Kota | 10 tahun | BTCLS |
| P5 | 33 | Perempuan | S1 Ners | Puskesmas Pallangga | 9 tahun | BTCLS, perawatan luka, dan seminar kegawat daruratan |
| P6 | 52 | Perempuan | D3 keperawatan | Puskesmas Pallangga | 21 tahun | BTCLS |
| P7 | 33 | Laki-laki | S1 | Puskesmas Binamu Kota | 7 tahun | BTCLS |
| P8 | 40 | Perempuan | S1 Ners | Puskesmas Binamu Kota | 16 tahun | BTCLS |
| P9 | 37 | Perempuan | SPK | Puskesmas Binamu Kota | 10 tahun | BTCLS |
| P10 | 40 | Laki-laki | D3 Keperawatan | Puskesmas Binamu Kota | 15 tahun | BTCLS |

2. Analisis Tema

Hasil penelitian tentang pengalaman perawat komunitas yang berpartisipasi dalam penanganan bencana banjir bandang di Sulawesi Selatan yang dilakukan pada perawat komunitas di Puskesmas Pallangga Kabupaten Gowa dan Puskesmas Binamu Kota Kabupaten Jeneponto

yang diikuti oleh 10 partisipan yang memenuhi kriteria dan bersedia untuk dilakukan wawancara. Adapun hasil penelitian ini menghasilkan tema yang akan dijabarkan sebagai berikut.

a. Tema 1: Pengalaman perawat komunitas fase pra bencana

Pengalaman perawat komunitas fase pra bencana banjir bandang menghasilkan tiga kategori yaitu tidak ada persiapan sebelumnya, masyarakat belum diberikan pelatihan, dan edukasi pada masyarakat. Adapun pernyataan partisipan akan dipaparkan sebagai berikut:

Tabel 4.2
Tema 1: Pengalaman perawat komunitas fase pra bencana

| Kata kunci | Kategori | Tema |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| 1. <i>“Tidak adaaa persiapan, karena tidak pernah ji banjir Jeneponto tohhh. Hehehe... barusannya ini, tidak pernah ada persiapan bahwa oooo aka nada misalnya banjir eeee kita akan begini, tidak ada persiapan, tidak ada sama sekali” (P4)</i> | Tidak ada persiapan sebelumnya | Pengalaman perawat fase pra bencana banjir bandang |
| 2. <i>“Tidak ada persiapan, karena kitakan tidak kepikiran kalau akan terjadi bencana seperti ini, karena memang beberapa tahun maksudnya sebelum itu tidak pernah kejadian begitu to” (P5)</i> | | |
| 3. <i>“untuk persiapan sebelumnya ndak ada itu iyyaa de’, kah tiba-tiba juga ini toh, sebelumnya ndak pernah pki kenna banjir bandang jadi apa di taukan i dek” (P9)</i> | | |

| Kata kunci | Kategori | Tema |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|-------------|
| 1. <i>“Ndak tau juga kalau ada LSM yang lakukan, tapi kalau khusus kita disini, belum. Baru kemarin kebakaran, kita belum melibatkan orang lain” (P1)</i> | Masyarakat belum diberikan pelatihan | |
| 2. <i>“kalau sebelum sebenarnya penaran untuk sebelum banjir , sebelum banjirkan kita kan tidka pernah dii ini, kita tidak pernah ji merasa ooo akan banjir, kalau banjir-banjir yang umum biasa yang di Parang'mallengo oke, tapi kalau yang untuk banjir begitu massal banayak begitu nda pernah kita pikirkan ke situ. Tapi mememang sih harusnya ada pelatihan-pelatihan untuk penanganan bencana, tapi kita tidak pernah pi di' diadakan penanganan bencana”(P2)</i> | | |
| 3. <i>“saya juga minta maaf karena di sini kalau perawat itu sebelum bencana itu belum, ada sihh mungkin dari teman-teman tagana yang ikut perawat disitu, tapi dari teman-teman khusus yang ada di puskesmas ini tetang itu sebenarnya kami punya, namanya kampong bencana itu ada di Boring Mallengo, masyarakat yang dikelola terlibat semua di situ, termaksud kami juga terlibat disitu”(P3)</i> | | |

| Kata kunci | Kategori | Tema |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-------------|
| 1. <i>“yahn palingan penyuluhan tohh, edukasi pada masyarakat bahwa ee apa kita akan menghadapi musim penghujan, menghadi banjir dan setidaknya memasuki pancaroba tohh banyak penyakit, kita edukasi masyarakat, penyuluhan” (P4)</i> | Edukasi pada masyarakat | |
| 2. <i>“persiapannya palingan kita berikan edukasi maksudnya ke pasien paska korban ini bencana, kalau kan ceritanya sudah mau mi masuk musim penghujan eee diberikan itu supaya hati-hati jangan sampai terulang lagi kejadian tahun lalu”(P5)</i> | | |

Hasil wawancara terkait pengalaman perawat komunitas fase pra bencana didapatkan bahwa sebelum terjadi banjir bandang, perawat tidak mempunyai persiapan sebelumnya, hal tersebut dikarenakan perawat tidak menduga bahwa akan terjadi banjir bandang. Selain itu, masyarakat belum diberikan pelatihan terkait kebencanaan untuk meningkatkan kesiapsiagaan masyarakat, akan tetapi perawat secara pribadi memberikan edukasi kepada masyarakat terkait hal-hal yang dapat dilakukan apabila terjadi bencana.

b. Tema 2: Pengalaman perawat komunitas di lokasi bencana

Pengalaman perawat komunitas di lokasi bencana menghasilkan tiga kategori yaitu. Dampak banjir bandang, tantangan dan hambatan

yang dihadapi oleh perawat komunitas, dan fenomena di lokasi bencana. Pernyataan partisipan akan dipaparkan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 4.3
Tema 2: Pengalaman perawat komunitas di lokasi bencana

| Kata Kunci | Kategori | Tema |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>1. <i>“Ihhhh penuh sekali lumpur, baru barang-barang banyak yang hanyut. Jadi itu kan, jalanan tidak bisa kita lewati, jadi kita antar makanan ini ada jalan kaki. Yang paling parah kemarin di sini di Sokkolia.... ihhh rumahnya hancur semua” (P1)</i></p> | <p style="text-align: center;">Dampak banjir bandang</p> | <p style="text-align: center;">Pengalaman perawat komunitas di lokasi bencana</p> |
| <p>2. <i>“Banyak yang kami lihat begitu... yang mereka punya rumah kasian berantakan, sampai ada yang mengeluh... buu saya punya lemari, semua kulkas terbalik-balik, kursiku terbalik-balik. Itu akhirnya kita kesana melihat, kan kebetulan ada teman kita kan yang di sini eee bidan desa Pallangga tapi di sana kerja kemudian di sana tugas, dia begitu kasian sampai rumahnya itu uhh kasian terendam sampai di atap anunya, jadi akhirnya melayang-layang semua” (P2)</i></p> | | |
| <p>3. <i>“Ihhhh banyak yang hilang rumahnya, ada sekitar berapa itu di Sapanang, terparah itu daerah Sapanang . di Balang itu ada</i></p> | | |

| Kata Kunci | Kategori | Tema |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|------|
| <p><i>satu orang meninggal, kalau di Sapanang itu ada sepuluh orang yang meninggal. Terus tempat tinggalnya itu ada... kalau di sekitar sungai itu ada kayaknya beberapa deret itu yang hilang rumahnya tohh” (P4)</i></p> | | |
| <p>4. <i>“Ahhhh kondisi lingkungan kalau kita gambarkan lingkungannya itu yaaa kalau secara kasat mata mungkin kita bisa samakan eee dengan kejadian tsunami begitu porak-poranda lah begitu, sehingga pada saat itu lingkungan hari pertama yah kan hari pertama masih beruoa gambaran becek kemudia yahhh biasalah kalau banjir bandangkan pasti sampah dan sebagainya” (P7)</i></p> | | |
| <p>5. <i>“Puskesmas kami adalah bagian dari korban keganasan banjir bandang, sehingga kami ee tidak hanya berfokus pada masyarakat tapi kantor kami juga” (P7)</i></p> | | |
| <p>6. <i>“Kondisinya puskesmas yahhh begitu, karena yang UGD yang di sebelah itu to naik juga air, tapi dia sampai lutut jadi ndak sampai ji kena itu barang-barang anu barang alat medis, alhamdulillah ndak sampai jie itu ji yang saya khawatirkan waktunya anu bilang alat-alat medis ku ndak seteril mi, tapi</i></p> | | |

| Kata Kunci | Kategori | Tema |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|------|
| <p><i>alhamdulillah karena sampai lutut ji jadi ndak kenna ji”(P8)</i></p> | | |
| <p>1. <i>“tantangannya eee kalau untuk pelayanan dasar ssaya kira tidak ada ji masalah karena kan lengkap obat, ada juga tim dokter, cuman masalah kendala itu yang pada saat kejadian, pada saat kejadian eeee apa istilahna yang belum dapat istilahnya di lokasi di dapat itu kendalanya kita turun untuk menysisir dilokasi ini karena apa terbentur ki lagi dengan transportasi, itu ji kendalanya. Karena kan tidak bisa lewat mobil, motor tidak bisa, jadi harus perahu karet.” (P1)</i></p> | <p>Tantangan dan hambatan yang dihadapi oleh perawat komunitas</p> | |
| <p>2. <i>“eee yahh medannya... kita kesana kan sudah banjir, medan ke sana aksesnya nihil, mana jalanan setinggi dada airnya kan, eee jadi kalau dari polri bantu bawa itu baru kita ikut kesana yang membutuhkan pelayanan”(P3)</i></p> | | |
| <p>3. <i>“kita juga kan keliling pake ambulance dengan kerja sama dengan dompet duafa toh, terus eee apa di’ yang masih daerah banjir itu sulit untuk dilalui ambulance, sulit untuk kita datangi di sana, kalau pun eee apa saya sama dokter imam yang paling aktif itu mungkin saya masih butuh tenaga untuk di puskesmas, tapi kalau di</i></p> | | |

| Kata Kunci | Kategori | Tema |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|------|
| <p><i>PPNI itu ada poskonya, tantangannya mungkin anu ji menambah perawat kah, bidan kahh untuk sama-sama pada saat banjir itu” (P4)</i></p> | | |
| <p>4. <i>“apaa di’... medannya karena kan pasnya itu kejadian kaya eee aksesnya kesana to’ anu apa medannya sulit dilewati kenapa karena kan tinggi airnya. Aksesnya ya itu pake perahu karet itu jie yang dipake kesana, perahu karet sama ada beberapa tali yang saya lihat” (P5)</i></p> | | |
| <p>5. <i>“kalau berbicara kendala orang kemarin itu mengenai alat dan bahan yang kita mau gunakan pada saat kemarin, kan kita terbatas kaya obat-obatan apa dan sebagainya yang kadang orangkan paling butuh paska ini butuhkan salep yang butuh gatal-gatal makanya kemarin itu yang pda saat ini paling hanya memberikan obat-obat seadanya saja di’, kita kekurangan logistic sebenarnya adari segi ininya eee bukan ji sebenarnya maksudnya kekurangan-kekurangan ia, ada beberapa yang harusnya masih butuh pengobatan katakanlah tadi kulit tapi sudah habis stok kami” (P7)</i></p> | | |
| <p>6. <i>“Hambatannya masalah anunya ji eee hambatannya kami dari perawat itu obatnya karena dengan obat-</i></p> | | |

| Kata Kunci | Kategori | Tema |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|------|
| <p><i>obatnya dengan alat-alat medik begitu karena kita bawa sendiri alat-alat medis to' baru berapa pasien yang langsung kita tangani banyak begitu, jadi biasa juga eee alat sterilisasi itu cuman 1 saya bawa jadi kalau misalnya ada pasien datang beberapa kali dan itu harus steril misalnya dari pasien satu kepaseian yang satu itu harus steril, jadi yang hambatanku itu alat ji saja sama dengan obatku” (P8)</i></p> | | |
| <p>1. <i>“Waktu itu masyarakat lapar, dia mungkin tidak pedulikan itu kesehatannya, bahkan ada yang saya tangani itu sudah luka-luka robek tapi kayaknya dia lebih mementingkan perutnya, jadi kalau kesehatan yahhh baru hari ke 3 dan ke 4” (P4)</i></p> <p>2. <i>“Rata-rata masyarakat enggan berobat apa dan sebagainya, karena memikirkan harta bendanya, makanya itu jauh lebih dirasakan lah dampaknya dibanding dengan bahaya kesehatan yang mengancam” (P7)</i></p> | <p>Fenomena di lokasi bencana</p> | |
| <p>3. <i>“ada anak bayi itu kasian, baru beberapa hari lahir, popok anaknya itu tidak pernah diganti-ganti beberapa hari sampai-sampai kulit pantatnya melepuh. Ee begitu, artinya itu yang paling ini yang kita</i></p> | | |

| Kata Kunci | Kategori | Tema |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|------|
| <p><i>dapatkan, bayi yang mamanya sudah stress karena bayinya menangis terus, apa yang tidak kasih menangis na popoknya yang kasih lecet, pikirnya masih aman ji. Karena mereka itu mungkin tidak punya popok untuk ganti popoknya. Jadi langsung kami evakuasi ke puskesmas, dan kita tangani mi kasian” (P3)</i></p> | | |

Hasil penelitian berdasarkan pertanyaan terbuka dengan partisipan mengenai pengalaman perawat komunitas di lokasi bencana, dimana perawat komunitas yang terlibat dalam penanganan banjir bandang menjabarkan dampak banjir bandang terhadap daerah yang terdampak, dimana rata-rata partisipan mengatakan bahwa banjir bandang tersebut mengakibatkan kerusakan rumah, hilangnya harta benda, hingga jatuhnya korban jiwa. Selain itu, perawat juga merefleksikan tantangan maupun hambatan yang mereka rasakan saat penanganan banjir bandang. Rata-rata partisipan menyatakan bahwa mereka mengalami kesulitnya saat menuju ke lokasi bencana, kurangnya SDM, dan kurangnya logistik yang diperlukan untuk menangani korban bencana. Kemudian, terkait dengan fenomena yang ditemui perawat saat di lokasi bencana yaitu, masyarakat lebih mementingkan kebutuhan fisiologis sehingga mereka menghiraukan kesehatan mereka sendiri maupun keluarganya.

- c. Tema 3: Kegiatan perawat komunitas dalam fase respon bencana banjir bandang

Kegiatan perawat komunitas dalam fase respon bencana banjir bandang menghasilkan lima kategori yaitu kolaborasi antar profesi kesehatan, pembagian tugas tim kesehatan, kolaborasi lintas sektoral, keluhan yang ditangani perawat, dan tindakan asuhan keperawatan. Pernyataan partisipan akan dipaparkan dalam tabel sebagai berikut.

Tabel 4.4
Tema 3: Kegiatan perawat komunitas dalam fase respon bencana banjir bandang

| Kata kunci | Kategori | Tema |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| 1. <i>“Hemmm itulah, di puskesmas semua kita begitu, begitu ada kasus, ada imbauan bencana langsung semua tim turun, dikoordinir oleh dokter, kapus... Jadi semua eee perawat, bidan, yang semua aksesnya ke pelayanan semua terlibat. Jadi biar bukan yang melayani langsung di lapangan, tapi disini dia juga terlibat” (P1)</i> | Kolaborasi antar profesi kesehatan | Kegiatan perawat komunitas dalam fase respon bencana banjir bandang |
| 2. <i>“Kalau dilihat keluhan baru kita melaporkan, kolaborasi dengan dokter kan, dok dengan pasien ini dengan ini itu kolaborasinya. Harus kita kolaborasi yahh semuanya sama dengan orang lingkungan kan, pasti kita kolaborasi untuk mereka punya lingkungan” (P2)</i> | | |
| 3. <i>“Kami turun itu tim, jadi dalam tim itu ada perawat,</i> | | |

| Kata kunci | Kategori | Tema |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|------|
| <p>dokter, ada lab, ada dari farmasi obat. Jadi kita turun itu, mobilisasi sudah lengkap oleh tim lainkan” (P3)</p> | | |
| <p>4. “hari ke 4 sama seperti itu lagi, saya beserta interensif di sini beserta kepala puskesmas saya dokter I, eee dengan bidan di Monro-monro sama menangani luka juga karena masih banyak yang mengungsi itu di masjid-mesjid to” (P4)</p> | | |
| <p>5. “Perannya sangat penting karena kami langsung terlibat berkolaborasi dengan dokter, periksa apa-apa yang dikeluhkan masyarakat tentunya sesuai dengan batasan kemampuan kita dan batasan proporsi kita, contoh saya misalnya selain saya sebagai perawat saya kan juga sebagai coordinator. Pemberian vaksin TT, karena kemarin juga itu sangat dibutuhkan itu vaksin TT” (P7)</p> | | |
| <p>1. “eee kita melayani, seperti saya misalnya saya melayani dengan cara mengukur tekanane darah kan, terus teman-teman lain menyisir semua seperti si Pangkabinanga, diii Para'mallengo itu menyisir” (P2)</p> | <p>Pembagian tugas tim kesehatan</p> | |
| <p>2. “Yahhh itu kami bagi tim lagi jadi ada yang periksa, ada yang kasi obat, ada yang menyuntik. Hanya sebatas</p> | | |

| Kata kunci | Kategori | Tema |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|------|
| <i>seperti itu, intervensi lainnya ada tim lain lagi” (P3)</i> | | |
| 3. <i>“ Saya tidak kenna ji banjir makanya saya turun ji tohh beserta dokter interensif dan ada juga perawat yang stand by di sini selama 2 minggu” (P4)</i> | | |
| 4. <i>“eee kita buatkan jadwal dari seluruh perawat yang di Jeneponto. Dibuatkan jadwal tiap hari, eee pagi siang malam itu ada jadwalnya setiap perawat. Jadi perawat itu terbagi-bagi, ada yang di RS ada yang di puskesmas” (P8)</i> | | |
| 1. <i>“semua terlibat tidak ada tanpa kecuali untuk membantu. Di sini juga buka posko, penuh disini bantuan, lantai bawah sampai lantai atas penuh dengan sembako. Itu artinya kepedulian masyarakat sudah luar biasa mi. Itu dari organisasi semua, LSM semua, organisasi mahasiswa, organisasi pegawai apa semua terlibat, IDI, IBI, PPNI” (P1)</i> | Kolaborasi lintas sectoral | |
| 2. <i>“Saya beserta PPNI ee turun di hari kedua itu ee membagikan sembako, kita dengan apalagi itu... bintang matahari kalau tidak salah sama juga dengan dompet duafa lagi ee keliling di daerah Sapanang” (P4)</i> | | |
| 3. <i>“Begitu ketahuan bilang ini... semua datang</i> | | |

| Kata kunci | Kategori | Tema |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|------|
| <p><i>membantu, mereka kesini tanpa panggilan ada dari sumba opu, pakampili bahkan kedokteran dari unhas, sampai ke kantor camat. Orang-orang camat juga turun” (P6)</i></p> | | |
| <p>4. <i>“Karena kita selain dari PPNI kan banyak juga dari ee dokter IDI, ada dari farmasih apoteker” (P7)</i></p> | | |
| <p>5. <i>“Malam juga ada ada yang piket tapi kebanyakn kalau malam dia laki-lakinya, laki-laki yang piket malam dan di bantu dengan eee aparat TNI dengan kepolisian dengan lurah” (P8)</i></p> | | |
| <p>6. <i>“Dibantu dari dinas kesehatan, rumah sakit, kerja sama dengan muspida, yang lain itu yang apa... aparat keamanan disini ikut membantu, dandim sama kodim sama polres, terkhusus dengan tim sar sama BPBD” (P10)</i></p> | | |
| <p>1. <i>“iyya itu rata-rata cuman itu, sakit perut atau dia berak-berak atau kahh gatal-gatal karena air kan itu keluhannya. Atau sakit badannya mungkin karena terendam air. Jadi kita itu ada saya punya buku untuk pasien-pasien yang dilayani, ini ada beberapa pasien yang sampai sakit kepala, sakit ulu hati, macam-macam. Tensinya tinggi mungkin karena dia berpikir,</i></p> | <p>Keluhan yang ditangani perawat</p> | |

| Kata kunci | Kategori | Tema | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|------|-------------------------------------------|
| <p><i>banyak-banyak sakit ulu hati, pusing , nyeri otot, flu batuk itu, sakit matanya itu...” (P2)</i></p> | | | |
| <p>2. <i>“Yaa... paling sering itu dan banyak itu rasa nyaman, gatal, itu ada yang jatuh keseleo, jadi pasti kita kasih anti nyerinya, kebanyakan gatal, batuk itu. Jadi gangguan-gangguan itu saja yang kita beri asuhan keperawatan” (P3)</i></p> | | | |
| <p>3. <i>“Korban banjir itu, terutama itu yang paling banyak itu luka tusuk dengan luka robek” (P4)</i></p> | | | |
| <p>4. <i>“Kan banyak yang luka jadi yang luka itu dikasi eee perawatan luka”(P7)</i></p> | | | |
| <p>5. <i>“Jumlah pasien yang datang itu hari mungkin sekitar 20an dengan luka robek, iyaa luka robek”(P8)</i></p> | | | |
| <p>6. <i>“Ada yang gatal-gatal, ada yang cacar, rentang sama penyakit kulit, ispa juga”(P9)</i></p> | | | |
| <p>7. <i>“Penyakit yang paling anu itu... penyakit kulit yang paling rentang itu, terus infeksi saluran pernafasan itu dengan kecelakaan ringan trauma tumpul tohhh...”(P10)</i></p> | | | |
| <p>1. <i>“yang perawat kita memberikan bantuan ini kesehatan, pelayanan kesehatan secara gratis, pengobatan tohh. Eee terus rujukan”P1)</i></p> | | | <p>Tindakan asuhan keperawatan</p> |
| <p>2. <i>“Iyya kalau saya kebetulan</i></p> | | | |

| Kata kunci | Kategori | Tema |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|------|
| <p>waktu itu penanganan saya itu mengukur tekanan darah, kemudian menganamnese mereka, yang sakitkan kalau ada... yang harus diobati dikasih obat” (P2)</p> | | |
| <p>3. “eee saya menangani pasien yang itu tohhh yang luka-luka, itu yang di ini diii tusuk paku, yang luka robek maksudnya sama pecahan kaca begitu. Hari ke tiga itu saya beserta dompet duafa kembali lagi menagani pasien saya dari Sapanang ke Balang, terus ke Monro-monro dengan pembagian obat gratis juga dan menangani luka” (P4)</p> | | |
| <p>4. “ eee sampai eee itu kan dievakuasi di puskesmas to di sini kita ee apa kita berikan pertolongan, eee kalau kemarin itu beberapa pasien yang di tensi kemudian di kasi O2 yang sesak” (P5)</p> | | |
| <p>5. “jadi kalau kemarin kalau berbiicara mengenai tindakan keperawatan yang namanya komunitas kan banyak-banyak bagaimana promosi kesehatannya dan secara langsung itu ya melakukan perawatan luka dan pemeriksaan tekanan darah dan sebagainya banyak kita anukan kan kita juga kolaborasi dengan dokter” (P7)</p> | | |
| <p>6. “jadi kalau misalnya ada</p> | | |

| Kata kunci | Kategori | Tema |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|------|
| <p>yang korban dia langsung dibawa ke posko, kita lakukan tindakan.... eee korbannya luka tusuk atau luka robek itu langsung kita tangani, kecuali kalau misalnya yang sesak atau ada penyakit-penyakit lainnya kita langsung rujuk ke rumah sakit” (P8)</p> | | |
| <p>7. “Memberikan pengobatan gratis, pelayanan penyakit kulit dengan terapinya, lengkap ki dengan obatnya. Jadi kita kasih juga obat-obat, jadi kita kerja semua. Karenakan yang bantu bukan cuman puskesmas saja banyak yang dari luar bantu datang” (P9)</p> | | |
| <p>1. “kita juga di sini lakukan distribusi makanan dengan semua, distribusi obat-obatan eee terus kita juga koordinasi dengan kecamatan toh”</p> | <p>Pemenuhan kebutuhan dasar</p> | |
| <p>2. “puskesmas kitakan juga jadi posko, teman-teman kita jadi tempat pengumpulan dana, pakaian bekas begitu kita juga yang kelola, jadi setelah itu kami bagikan ke masyarakat yang butuh toh. Ada juga yang bantu nutrisinya dari teman-teman, banyak yang peduli dan tertarik untuk berdonasi, kita salurkan. Jadi disini mi posko kesehatan sekaligus posko sumbangan”</p> | | |
| <p>3. “itu ji kita kemarin to</p> | | |

| Kata kunci | Kategori | Tema |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|------|
| <p><i>pasnya kejadian paling kita itu perawat selainnya eee ttv pasien maksudnya korban to, eee makanannya juga kita perhatikan”</i></p> | | |
| <p>4. <i>“jadi di sana itu berdiri posko PPNI, pada saat sehari setelah kejadian itulah langsung kita tindak lanjuti kesana dengan membawa eee macam obat-obatan kemudian yang urgent lah pada saat itu kaya makanan, makanan siap saji begitu. Jadi dari segi makanannya juga kita fasilitasi”</i></p> | | |

Hasil berdasarkan pertanyaan terbuka dengan partisipan mengenai kegiatan perawat komunitas dalam fase respon bencana banjir bandang didapatkan bahwa perawat melakukan kolaborasi baik dengan profesi kesehatan lainnya maupun dengan lintas sektoral. Adapun keluhan yang paling banyak yang ditangani oleh partisipan yaitu gatal-gatal, diare, ispa dan luka-luka. Selain itu, terkait dengan tindakan keperawatan yang dilakukan oleh perawat komunitas meliputi anamnesa, pemeriksaan tekanan darah, dan perawatan luka. Namun partisipan tidak menjelaskan secara detail mulai dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi, namun hanya terbatas pada pengkajian dan implementasi. Serta perawat ikut serta dalam pemenuhan kebutuhan pasien seperti menyalurkan donasi dan distribusi makanan.

d. Tema 4: Kegiatan perawat komunitas fase pasca bencana

Kegiatan perawat komunitas fase pasca bencana menghasilkan tiga kategori yaitu rehabilitasi, mencegah penyakit di komunitas, dan dukungan psikologis kepada korban. Adapun pernyataan partisipan akan dijabarkan dalam tabel sebagai berikut

Tabel 4.5.
Tema 4: Pengalaman perawat komunitas fase pasca bencana

| Kata kunci | Kategori | Tema |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|------------------------------------------------------|
| 1. <i>“jadi kebersihan lingkungan juga mereka dibersihkan” (P3)</i> | Rehabilitasi | Kegiatan perawat komunitas fase pasca bencana |
| 2. <i>“penyuluhan kebersihan lingkungan karena banyak rumahnya yang tidak memenuhi mi syarat, banyak mi yang anu tohh eee dengan ini wc nya pasti banyak yang rusak” (P4)</i> | | |
| 3. <i>“setelah paska itu kita fokusnya di eee pustu di sana, itu yang kita benahi bersama masyarakat” (P7)</i> | | |
| 4. <i>“bantu bersihkan toh.. terus membersihkan desa, terakhir sekali yang di lakukan itu membersihkan desa” (P9)</i> | | |
| 10. <i>“Utamanya masing-masing dulu rumah ia dibersihkan to’ karena semuanya kenna to... jamban warga terus saluran warga” (P10)</i> | | |

| Kata kunci | Kategori | Tema |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|------|
| 1. “untuk mereka punya lingkungan, nahhh ada juga eee fogging, semua yang ada banjirnya di fogging semua” (P2) | Mencegah penyakit di komunitas | |
| 2. “setelahnya itu, yahh kita membagikan obat cacing, eee fogging kalau yang apa... Kalau ada yang untuk DBD apa” (P4) | | |
| 3. “itu hari dibantu-bantu membersihkan sama ada bantuan kaya itu penyemprotan itu yang namanya fogging” (P5) | | |
| 4. “kita stand by di sana, karena 1 bulan setelah pasca kejadian itu kan takutnya ada jentik-jentik nyamuk apa... apa yang kemudian bisa menimbulkan masalah baru lagi. Kita juga sosialisasikan kepada masyarakat tentang bahaya tetanus, karena kebetulankan ada yang meninggal kemarin gara-gara tetanus. Nahh disitu mi kita infokan sma warga supaya kalau kenna goresan, seng atau paku cepat datang poskonya kami lalu kami insya’Allahakan berikan vaksin TT dan pengobatan” (P7) | | |
| 5. “yang jelasnya perawat di situ membantu perawatan dengan keadaan | | |

| Kata kunci | Kategori | Tema |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|------|
| <i>rumahnya, lingkungannya... bagaimana di situ supaya bersih supaya tidak tercemar dengan eee apa... terkontaminasi dengan penyakit begitu” (P8)</i> | | |
| 1. <i>“Sama itu... atasai traumanya, takutki trauma to dengan adanya kejadian ini” (P5)</i> | Dukungan psikologis | |
| 2. <i>“Selesai itu, yang kami lakukan memberikan lagi eee memberikan motivasi sama masyarakat, memberikan semangat lagi sama masyarakat” (P8)</i> | | |

Hasil berdasarkan wawancara terbuka terhadap partisipan terkait dengan kegiatan perawat komunitas pasca bencana yaitu, perawat membantu merehabilitasi lingkungan masyarakat. Partisipan menyatakan bahwa setelah bencana mereka membantu masyarakat membersihkan desa, membenahi pustu yang juga ikut terdampak, dan membenahi rumah masyarakat. selain itu, perawat juga melakukan pencegahan penyakit yang mungkin saja terjadi setelah bencana banjir bandang, seperti melakukan fogging untuk mencegah terjadinya demam berdarah. Dan juga, partisipan secara pribadi mengungkapkan bahwa mereka memberikan dukungan psikologis kepada korban.

e. Tema 5: Alasan perawat merespon bencana

Alasan perawat merespon bencana menghasilkan dua kategori yaitu, pengalaman perawat sebelumnya dan rasa tanggung jawab sebagai seorang perawat. Adapun pernyataan partisipan akan dipaparkan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 4.6
Tema 5: Alasan perawat merespon bencana

| Kata kunci | Kategori | Tema |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| 1. <i>“iyya kalau untuk itu siap sihh, tanggap semua, kalau misalnya ada kasus begitu tanggap, karena kan sering ji mereka ada, untuk pengalaman teman-teman bisa” (P1)</i> | Pengalaman perawat sebelumnya | Alasan perawat komunitas merespon bencana |
| 2. <i>“harus siap, karena kami sudah ada disini dan kejadian pernah terjadi, kalau seandainya tidak ia tidak berani” (P6)</i> | | |
| 1. <i>“insya’Allah saya harus siap karena saya perawat, biar bagaimana pun pasti perawat dibutuhkan, dimana-mana perawat paripurna kan,apa pun dia kerjakan pasti mualai dari admin, mau dia kesling, mau dia promkes semua perawat paripurna dia, tidak ada dia tidak bisa kerjakan” (P2)</i> | Rasa tanggung jawab sebagai seorang perawat | |
| 2. <i>“insya’Allah siap, kita harus siap. perawat harus seperti itu, harus siap dalam keadaan apapun, jadi kita harus siap, seperti tadi bekal pelatihan-pelatihan, workshop kita bisa ikut” (P3)</i> | | |
| 3. <i>“ kalau yahh siap tidak siap pasti siaga, karena saya</i> | | |

| Kata kunci | Kategori | Tema |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|------|
| <p><i>tidak kenna ji toh, yahh namanya juga perawat kita harus terjun langsung, apalagi wilayahku tohh yang kenna banjir” (P4)</i></p> | | |
| <p>4. <i>“ia siap mau tidak mau harus siap karena kita kan perawat, dari lubuk hati yang paling dalam dan untuk orang lain sesama toh” (P5)</i></p> | | |
| <p>5. <i>“mau tidak mau siap tidak siap harus siap, yahh fenomena alam sekarang kan semakin hari semakin kurang bersahabat, sehingga itu tadi saya bahasakan bahwa kejadian kemarin itu kita sebagai seorang perawat harus memang mempersiapkan hal-hal apa saja yang bisa terjadi peluang terjadi ketika masuk musim penghujan makanya kami tidak henti-hentinya selalu koordinasi dengan pemerintah desa.” (P7)</i></p> | | |
| <p>6. <i>“insya’Allah harus siap, kalau mau jadi perawat harus siap, walaupun kita bling tidak tau, bilang ehhhh takutka, apa disitu mi kamu berperan sebagai perawat. Disitu mi kalau mau bilang takut ka brgitu tokan biasanya orang begitu, kalau perawat baru itu nabilang kalau misalnya ada bencana seperti itu anu milah, misalnya kalau kecelakaan pasti nah bilang takut ka tapi kalau misalnya kamu sendiri mi yang alami itu , ilmu yang kamu dapatkan, skill yang kamu dapatkan itu akan terbuka sendiri” (P8)</i></p> | | |
| <p>7. <i>“insya’Allah harus siap, karena yahhh itukan karena</i></p> | | |

| Kata kunci | Kategori | Tema |
|---------------------------------------------------------------------------|----------|------|
| <i>kita punya pekerjaan, karena kita memang sudah di sumpah toh” (P9)</i> | | |

Hasil berdasarkan wawancara terbuka dengan partisipan terkait alasan perawat merespon bencana didapatkan bahwa sebagian besar partisipan menyatakan rasa tanggung jawab sebagai seorang perawat membuat mereka ingin merespon bencana. Selain itu, beberapa partisipan menyatakan bahwa pengalaman bencana sebelumnya menjadi alasan mengapa mereka merespon bencana.

B. Pembahasan

Bagian ini akan menjelaskan mengenai hasil yang didapatkan dari penelitian dan keterbatasan penelitian. Hasil penelitian ini akan dibandingkan dengan teori-teori dan hasil penelitian sebelumnya, kemudian akan dihubungkan dengan tujuan penelitian yang ingin dicapai oleh peneliti. Adapun hal-hal tersebut akan dijabarkan sebagai berikut:

1. Tema 1: Pengalaman perawat komunitas fase pra bencana banjir bandang

Pada penelitian ini, terkait dengan pengalaman perawat komunitas fase pra bencana banjir bandang diperoleh data bahwa beberapa partisipan melakukan edukasi kepada masyarakat untuk kemungkinan bencana banjir yang akan terjadi, namun untuk pihak puskesmas sendiri belum mempunyai program khusus terkait penyuluhan kebencanaan. Walaupun rata-rata perawat komunitas telah mengikuti simulasi kebencanaan dan

mengikuti pelatihan, namun perawat belum memberikan pelatihan simulasi kebencanaan kepada masyarakat dalam upaya meningkatkan kesiapsiagaan bencana pada masyarakat. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Huriah & Farida (2010) yang dimana dalam penelitiannya sebagian besar partisipan belum pernah memberikan edukasi dan simulasi kepada masyarakat sehubungan dengan ancaman bencana.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2013 tentang penanggulangan krisis kesehatan, telah dijelaskan bahwa dalam tahap pra bencana kegiatan yang dapat dilakukan meliputi kegiatan perencanaan penanggulangan krisis kesehatan, pengurangan risiko krisis kesehatan, pendidikan dan pelatihan, penetapan persyaratan standar teknis dan analisis penanggulangan krisis kesehatan, kesiapsiagaan, dan mitigasi kesehatan. *The International Council for Nurses (ICN) framework of disaster nursing competencies* (World Health Organization, 2009), dijelaskan pula bahwa perawat memiliki kompetensi dalam penanggulangan bencana. Dalam fase pra bencana, perawat memiliki kompetensi untuk melakukan pencegahan dan mitigasi bencana dengan cara pengurangan risiko, pencegahan penyakit dan promosi kesehatan, perencanaan, pendidikan, serta kesiapsiagaan .

Pada dasarnya masih banyak kekurangan yang perlu ditingkatkan oleh perawat komunitas. Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya bahwa hasil dari penelitian ini, hanya diperoleh data bahwa perawat komunitas secara pribadi telah melakukan edukasi kepada masyarakat mengenai

tindakan yang harus dilakukan jika terjadi bencana walaupun tidak signifikan.

Adapun yang seharusnya dilakukan oleh perawat komunitas yaitu, pencegahan dan mitigasi (misalnya: berpartisipasi dalam penyusunan rencana peta rawan bencana, pengkajian risiko bencana, dan promosi kesehatan), dan meningkatkan kesiapsiagaan dengan melakukan pendidikan dan pelatihan baik untuk tenaga kesehatan maupun untuk masyarakat (WHO, 2009) . Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 279 Tahun 2006 perawat komunitas minimal mempunyai enam peran dan fungsi, yaitu sebagai penemu kasus (*case finder*), sebagai pemberi pelayanan (*care giver*), sebagai pendidik/penyuluh kesehatan (*health teacher/educater*), sebagai koordinator dan kolaborator, pemberi nasehat (*counseling*), sebagai panutan (*role model*).

Berdasarkan PKM 279 tahun 2006 tersebut didapatkan bahwa, peran perawat komunitas pada fase pra bencana yaitu perawat komunitas telah menjalankan perannya sebagai pendidik (*educator*). Namun, perawat komunitas masih kurang dalam menjalankan perannya sebagai manager kasus (*case manager*) dan penemu kasus (*case finder*), seperti belum melakukan pengkajian risiko bencana di lingkungan masyarakat yang nantinya akan menjadi acuan dalam penyusunan peta rawan bencana dan data kajian yang dapat digunakan untuk mengkaji kebutuhan masyarakat dalam penanggulangan bencana.

2. Tema 2: Pengalaman perawat komunitas di lokasi bencana

Hasil penelitian terkait pengalaman perawat komunitas di lokasi bencana menyatakan bagaimana pengalaman mereka mengenai dampak yang disebabkan oleh banjir bandang, seperti kerusakan harta benda, kerusakan lingkungan, kerusakan fasilitas kesehatan, hingga menyebabkan korban jiwa. Secara umum dampak banjir dapat bersifat langsung maupun tidak langsung. Secara langsung banjir dapat memberikan dampak kerugian berupa kerusakan lingkungan, kerusakan ataupun gangguan sarana dan prasarana permukiman, kerugaian harta dan benda, bahkan hilangnya nyawa maupun korban luka atau cedera. Adapun kerusakan sanitasi yang mungkin, seperti tercemarnya sumber air bersih dan banyaknya sampah yang tersebar di pemukiman. Apabila kerusakan tersebut lama diatasi, maka banjir dapat memberikan dampak lanjutan berupa muncul atau meningkatnya penyakit menular khususnya penyakit yang ditularkan melalui air (*water borne disease*) (Suliono, 2018).

Selama melakukan proses penanganan, perawat memiliki beberapa tantangan dan hambatan di lokasi bencana, seperti sulitnya medan dan kurangnya logistik. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Li et al., 2016) bahwa hampir semua partisipan dalam penelitiannya mendapatkan beberapa tantangan di lokasi bencana seperti kolaborasi tim yang kurang memadai dan kontrol lalu lintas yang tidak baik di lokasi. Tidak hanya itu penelitian yang juga dilakukan oleh Pourvakhshoori et al. (2017) menunjukkan salah satu hasil penelitiannya mengenai pengalaman

partisipannya saat bencana bahwa partisipan mengalami tantangan etika karena kekurangan staf dan sumber daya, peserta menyatakan bahwa, karena dalam situasi bencana selalu ada kekurangan staf perawat dan kurangnya sumber daya, perawat harus selalu memilih hal yang benar untuk dilakukan.

Adapun fenomena yang dijumpai perawat di lokasi bencana, yaitu masyarakat lebih mementingkan kebutuhan fisiologisnya dibandingkan mementingkan kesehatannya. Seperti yang kita ketahui dari teori kebutuhan Abraham Maslow (1970), kebutuhan manusia dibagi menjadi lima tingkatan yaitu kebutuhan fisiologis, keamanan dan keselamatan, cinta dan rasa memiliki, harga diri, dan aktualisasi diri (Kozier, Erb, Berman, & Snyder, 2016). Sama halnya dengan teori tersebut, dimana fenomena pada masyarakat yang terkena bencana banjir bandang lebih mementingkan kebutuhan fisiologisnya yang menjadi kebutuhan paling utama manusia dibandingkan dengan kesehatannya sendiri.

Berdasarkan pernyataan tersebut, diperoleh bahwa perawat komunitas telah menjalankan perannya sebagai penemu kasus (*case finder*) di komunitas. Dalam UU No. 24 tahun 2007 juga dijelaskan bahwa salah satu upaya dalam penanggulangan bencana fase intra bencana adalah pemenuhan kebutuhan dasar masyarakat.

3. Tema 3: Kegiatan perawat komunitas dalam fase respon bencana banjir bandang

Hasil terkait kegiatan perawat komunitas dalam fase respon, didapatkan bahwa perawat melakukan kolaborasi baik antar profesi kesehatan maupun lintas sektoral. Perawat komunitas berkolaborasi dengan profesi kesehatan lainnya dalam memberikan tindakan kepada korban. Dalam Kozier et al. (2016) dijelaskan bahwa kolaborasi diantara profesi kesehatan dapat memberikan layanan kesehatan yang optimal bagi klien, oleh karena itu perawat dituntut mampu bekerja sebagai anggota tim yang memberikan layanan kesehatan yang komprehensif kepada klien.

Adapun bentuk kolaborasi perawat dengan lintas sektoral yaitu membantu dalam hal melakukan evakuasi, distribusi makanan, dan memfasilitasi perawat untuk akomodasi ke lokasi bencana. Selain melakukan kolaborasi, perawat juga melakukan tindakan asuhan keperawatan seperti melakukan anamnesa, perawatan luka, mengukur tekanan darah, dan sebagainya. Keluhan yang paling banyak ditangani oleh perawat yaitu penyakit kulit seperti gatal-gatal, diare, dan luka-luka. Dan juga, perawat komunitas membantu proses pemenuhan kebutuhan dasar korban bencana banjir bandang, seperti melakukan distribusi pakaian, distribusi donasi, dan juga distribusi obat-obatan.

Jika ditinjau dari pasal 22 PMK no.64 tahun 2013 bahwa upaya yang dapat dilakukan dalam menangani dampak kesehatan yang

ditimbulkan akibat bencana dapat berupa kegiatan penyelamatan dan evakuasi korban, pemenuhan kebutuhan dasar, perlindungan dan pemulihan korban, prasarana serta fasilitas pelayanan kesehatan. Selain itu, peran perawat dalam fase respons yaitu menyediakan perawatan kesehatan fisik dan mental, dalam hal ini perawat komunitas memiliki kompetensi untuk mengoordinasikan perawatan, rujukan, pengkajian populasi rentan, mengumpulkan data tentang cedera dan penyakit yang diperlukan, mengevaluasi kebutuhan kesehatan dan sumber daya, berpartisipasi dalam strategi pencegahan seperti kegiatan imunisasi massal, bekerja sama dengan organisasi-organisasi bantuan untuk memenuhi kebutuhan dasar masyarakat (misalnya tempat tinggal, makanan, air, perawatan kesehatan), dan memberikan dukungan psikologis (WHO, 2009).

Secara umum perawat komunitas telah melakukan upaya-upaya untuk menanggulangi masalah kesehatan yang timbul akibat bencana, seperti telah melakukan tindakan evakuasi korban dengan berkoordinasi lintas sektoral, ikut berkontribusi dalam pemenuhan kebutuhan korban bencana (misalnya; distribusi pakaian dan makanan), dan memberikan pelayanan kesehatan berupa tindakan asuhan keperawatan, pemberian obat, dan rujukan. Namun, perawat komunitas masih kurang dalam melakukan pengkajian pada populasi rentan saat bencana, pengkajian kebutuhan personal *hygiene* dan sanitasi, serta pengkajian dan pemberian dukungan psikologis kepada korban bencana.

Berdasarkan penjelasan tersebut diperoleh bahwa peran perawat komunitas secara umum yang telah dijelaskan dalam PKM 279 tahun 2009 pada fase intra bencana yaitu sebagai kolaborator dengan melakukan kolaborasi baik antar profesi kesehatan maupun lintas sektoral. Selain itu, perawat komunitas juga menjalankan perannya sebagai pelaksana asuhan keperawatan (*care giver*) dengan memberikan tindakan asuhan keperawatan kepada korban bencana. Namun, perawat masih kurang dalam melaksanakan perannya sebagai konselor dengan belum memberikan bimbingan konseling untuk mengatasi trauma psikologis yang terjadi setelah bencana. Serta kurang dalam menjalankan perannya sebagai pembela (*advocate*), seperti belum melakukan pengkajian pada populasi rentan saat bencana yang membutuhkan pelayanan lebih saat terjadi bencana.

4. Tema 4: Kegiatan perawat komunitas fase pasca bencana

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007, dalam penyelenggaraan penanggulangan bencana pada tahap pasca bencana dapat meliputi kegiatan rehabilitasi yang berupa perbaikan lingkungan daerah, perbaikan prasarana dan sarana umum, pemberian bantuan perbaikan rumah masyarakat, pemulihan sosial psikologis, pelayanan kesehatan, dan sebagainya. Dari hasil penelitian ini menunjukkan perawat komunitas membantu merehabilitasi lingkungan masyarakat, mencegah penularan penyakit di komunitas, dan memberikan dukungan psikologis kepada korban bencana banjir bandang.

Berdasarkan PMK no. 64 tahun 2013 pasal 39 bahwa penyelenggaraan kegiatan kesehatan yang dapat dilakukan pada fase pasca bencana dapat berupa melaksanakan upaya pencegahan penyakit dan penyehatan lingkungan terkait dengan pencegahan kejadian luar biasa penyakit menular potensial wabah yang meliputi pengendalian penyakit, surveilans epidemiologi, imunisasi, perbaikan kualitas air dan sanitasi, dan promosi kesehatan. Selain itu, perawat komunitas memiliki kompetensi untuk melakukan evaluasi dan perencanaan manajemen setelah bencana, pemulihan infrastruktur perawatan kesehatan, dan memberi dukungan bagi mereka yang membutuhkan kesehatan fisik dan mental (WHO, 2009).

Terkait dengan hal tersebut, telah dipaparkan bahwa perawat komunitas telah melakukan tindakan rehabilitasi baik pada lingkungan masyarakat maupun infrastruktur kesehatan, pencegahan penyakit menular dengan melakukan fogging dalam upaya pencegahan penularan DBD, melakukan tindakan pemberian vaksin TT, dan melakukan perbaikan sanitasi lingkungan agar tidak terkontaminasi penyakit. Berdasarkan hal tersebut, pada fase pasca bencana perawat telah menjalankan perannya sebagai pelaksana asuhan keperawatan (misalnya: melakukan pencegahan penyakit) dan melaksanakan perannya sebagai pembaharu.

Selain melakukan tindakan pencegahan penyakit, beberapa partisipasi menyatakan bahwa mereka memberikan dukungan psikologis kepada korban. Setelah kejadian bencana akan memberikan pengaruh

terhadap kondisi psikologis kepada korban bencana, oleh karena itu salah satu tindakan rehabilitasi yang dilakukan pasca bencana yaitu pemulihan sosial psikologis korban bencana (Hamarno, 2016). Akan tetapi, dukungan psikologis yang diberikan belum signifikan karena hanya terbatas pada pemberian dukungan psikologis secara verbal. Dalam ini, perawat telah melaksanakan perannya sebagai konselor akan tetapi masih kurang dalam pelaksanaannya.

5. Tema 5: Alasan perawat komunitas merespon bencana

Hasil penelitian terkait alasan perawat komunitas merespon bencana menghasilkan dua kategori yaitu pengalaman perawat sebelumnya dan rasa tanggung jawab sebagai seorang perawat. Pengalaman perawat memiliki pengaruh terhadap perawat untuk merespon bencana, seperti yang kita ketahui bahwa salah satu yang juga mempengaruhi kesiapsiagaan perawat yaitu adanya pengalaman bencana sebelumnya (Wahidah et al., 2016). Hal tersebut membuat perawat untuk lebih siap merespon bencana.

Alasan lainnya perawat ingin merespon bencana yaitu rasa tanggung jawab sebagai seorang perawat. Perawat komunitas juga memiliki tanggung jawab tugas untuk merespon bencana. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wijaya & Andarini, 2015) bahwa salah satu hasil penelitiannya menunjukkan rasa tanggung jawab yang dimiliki oleh seorang perawat memutuskan untuk memberikan pertolongan saat bencana. Pernyataan partisipan dari penelitian tersebut menunjukkan

bahwa sebagai perawat yang memiliki pengetahuan dan keterampilan untuk memberikan pertolongan kesehatan dan mereka merasa memiliki tanggung jawab lebih besar untuk merespon bencana

C. Keterbatasan penelitian

Keterbatasan tersebut yaitu tidak dapat dilakukannya triangulasi untuk mendukung uji kredibilitas data. Suasana saat penelitian yang kurang kondusif, sehingga dapat mengalihkan fokus partisipan maupun peneliti saat dilakukan wawancara.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan beberapa hal terkait pengalaman perawat komunitas yang berpartisipasi dalam penanganan bencana banjir bandang di Sulawesi Selatan, yaitu sebagai berikut:

1. Karakteristik partisipan perawat diikuti sebanyak 10 orang yang bekerja di dua puskesmas yaitu puskesmas Pallangga dan puskesmas Binamu Kota, dengan pendidikan terakhir minimal SPK, dan rata-rata perawat sudah mengikuti pelatihan BTCLS.
2. Adapun peran perawat komunitas pada saat pra bencana, yaitu perawat berperan sebagai *educator*, manager kasus (*case manager*) dan penemu kasus (*case finder*). Peran perawat komunitas pada intra bencana yaitu perawat komunitas berperan sebagai pelaksana asuhan keperawatan (*care giver*), *educator*, *advocator*, kolaborator, dan konselor. Dan peran perawat komunitas pada pasca bencana yaitu perawat sebagai *educator*, *care giver*, konselor dan pembaharu.
3. Tantangan dan kendala yang dihadapi oleh perawat komunitas selama melakukan penanganan adalah sulitnya akses ke lokasi bencana, masih kurangnya SDM, dan terbatasnya logistik yang digunakan.

B. Saran

1. Bagi institusi pelayanan kesehatan

Institusi pelayanan kesehatan khususnya perawat puskesmas Pallangga dan perawat puskesmas Binamu Kota agar lebih meningkatkan perannya manager kasus (*case manager*) dan penemu kasus (*case finder*) dalam fase pra bencana. Meningkatkan perannya perawat sebagai pelaksana asuhan keperawatan (*care giver*), *educator*, *advocator*, kolaborator, dan konselor dalam fase intra bencana. Dan meningkatkan peran perawat komunitas *educator*, *care giver*, konselor dan pembaharu dalam fase pasca bencana.

2. Bagi institusi pendidikan

Institusi pendidikan diharapkan dapat menyiapkan bibit-bibit unggul dalam hal ini tenaga medis dan tenaga keperawatan, agar kedepannya mahasiswa yang nantinya juga akan terlibat dalam pelayanan masyarakat mampu untuk merespon dan memberikan pelayanan kebencanaan.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian terkait kesiapsiagaan perawat komunitas secara kualitatif dari sudut pandang perawat komunitas sendiri dan melibatkan elemen-elemen petugas kesehatan lainnya, serta masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbari, F. A. L. I., Bahrami, M., Aein, F., & Khankeh, H. (2018). Iranian nurses' experience of management competences in disaster response: A qualitative study. *Pakistan Journal of Medical and Health Sciences*, 12(4), 1799–1803. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4280722/>
- Alzahrani, F., & Kyratsis, Y. (2017). Emergency nurse disaster preparedness during mass gatherings: a cross-sectional survey of emergency nurses' perceptions in hospitals in Mecca, Saudi Arabia Study design. *BMJ Open*. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-013563>
- Badan Nasional Penanggulangan Bencana. (2014). Rencana nasional penanggulangan bencana 2015-2019. Retrieved from <https://bnpb.go.id/uploads/24/buku-renas-pb.pdf>
- Badan Nasional Penanggulangan Bencana. (2016). Definisi Bencana. Retrieved from <https://bnpb.go.id/home/definisi>
- Badan Nasional Penanggulangan Bencana. (2019). Data Informasi Bencana Indonesia. Retrieved from <https://bnpb.cloud/dibi/>
- BBC News Indonesia. (2019). Banjir Sulawesi Selatan terparah dalam satu dekade terakhir, 59 orang meninggal. Retrieved September 26, 2019, from <http://www.bbc.com/indonesia-46970541>
- CRED and UNISDR. (2019). Disasters 2018: Year in Review. Retrieved from <https://www.emdat.be/publications>
- Hamarno, R. (2016). Keperawatan kegawatdaruratan dan manajemen bencana. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Hariyanto, H. (2018). Thematic Analysis sebagai Metode Menganalisa Data untuk Penelitian Kualitatif, 2(3), 317–324. Retrieved from <http://ejournal.undip.ac.id/index.php/anuva>
- Huriah, T., & Farida, L. N. (2016). Gambaran Kesiapsiagaan Perawat Puskesmas dalam Manajemen Bencana di Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta The Description of Community Health Nurses Preparedness on Disaster. *Mutiawa Medika*, 10, 128–134.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2013 (pp. 1–21). depkes RI.
- Kementerian Pekerjaan Umum. (2012). Pedoman Penyusunan Sistem Peringatan Dini dan Evakuasi untuk Banjir Bandang. Retrieved from https://www.jica.go.jp/project/indonesian/indonesia/0800040/materials/pdf/outputs_12_01.pdf

- Kozier, B., Erb, G., Berman, A., & Snyder, S. J. (2016). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, & praktik, Volume 1* (7th ed.). Jakarta: EGC.
- Li, Y. H., Rn, S. J. L., Chen, S. H., Xie, X. P., Song, Y. Q., & Jin, Z. H. (2016). Disaster nursing experiences of Chinese nurses responding to the Sichuan Ya ' an earthquake. *International Nursing Review*, 16Juni 201, 1–9. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/inr.12316>
- Luo, Y., Liu, L., Huang, W., Yang, Y., & Deng, J. (2013). A Disaster Response and Management Competency Mapping of Community Nurses in China. *Iranian J Publ Health*, 42(9), 941–949. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26060655>
- Martono, M., Satino, S., Nursalam, N., Efendi, F., & Bushy, A. (2019). Indonesian nurses ' perception of disaster management preparedness. *Chinese Journal of Traumatology*, 22(1), 41–46. <https://doi.org/10.1016/j.cjtee.2018.09.002>
- Moleong, L. J. (2018). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT remaja Rosdakarya. Retrieved from www.rosda.co.id
- Mulyanto, H., Parikesit, N. A., & Utomo, H. (2012). Petunjuk Tindakan Dan Sistem Mitigasi Banjir Bandang. Semarang. Retrieved from https://www.jica.go.jp/project/indonesian/indonesia/0800040/materials/pdf/outputs_15.pdf
- Munandar, A., & Wardaningsih, S. (2018). Kesiapsiagaan Perawat Dalam Penatalaksanaan Aspek Psikologis Akibat Bencana Alam: A Literature Review Nursing Provisions In Psychological Aspect Management Of Natural Disasters: A Literature Review, 9, 72–81.
- Nies, M. A., & McEwen, M. (2015). *Keperawatan Kesehatan Komunitas dan Keluarga*. Singapore: Elsevier.
- Pourvakhshoori, N., Norouzi, K., Ahmadi, F., Hosseini, M., & Khankeh, H. (2017). Nurse in limbo : A qualitative study of nursing in disasters in Iranian context. *PLOS One*, 1–12. <https://doi.org/https://doi.org/10.1371/journal.pone.0181314>
- Powers, R., & Elaine, D. (Eds.). (2010). *International Disaster Nursing*. New York: Cambridge University Perss. <https://doi.org/https://doi.org/10.1017/CBO9780511841415>
- Pusat Krisis Kesehatan. (2016). Mengetahui Jenis Jenis Banjir Dan Cara Menanggulangnya.
- Rizkiah, R., Poli, H., & Supardjo, S. (2015). Analisis Faktor-Faktor Penyebab Banjir di Kecamatan Tikala Kota Manado, 1. Retrieved from <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/spasial/article/view/8252/7811>

- Rosyidie, A. (2013). Banjir: Fakta dan Dampaknya, Serta Pengaruh dari Perubahan Guna Lahan Arief Rosyidie. *Perencanaan Wilayah Dan Kota*, 24(3), 241–249. Retrieved from <http://journals.itb.ac.id/index.php/jpwwk/article/viewFile/4110/2196>
- Sangkala, M. S., & Gerdtz, M. F. (2018). Disaster preparedness and learning needs among community health nurse coordinators in South Sulawesi Indonesia. *Australasian Emergency Care*. <https://doi.org/10.1016/j.auec.2017.11.002>
- Saparwati, M. (2012). *Studi Fenomenologi : Pengalaman Kepala Ruang Dalam Mengelola Ruang Rawat Inap di RSUD Ambarawa*. Universitas Indonesia. Retrieved from lib.ui.ac.id
- Sendai Framework for Disaster Risk Reduction 2015-2030. (2015). UN Office For Disaster Risk Reduction. Retrieved from <https://www.unisdr.org/we/inform/publications/43291>
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suliono. (2018). Penyediaan Air Bersih Dan Sanitasi Dalam Menghadapi Dampak Kesehatan Akibat Bencana Banjir. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 10(4), 351–359. Retrieved from <https://e-journal.unair.ac.id/JKL/article/download/7055/5798>.
- Swarjana, I. K. (2016). *Keperawatan Kesehatan Komunitas*. Bali: ANDI OFFSET. <https://doi.org/978-979-29-5596-5>
- Syaiful, A. (2019). Banjir Bandang dan Longsor di Sulsel. Retrieved September 25, 2019, from <https://www.liputan6.com/news/read/3879953/banjir-bandang-dan-longsor-di-sulsel>
- Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007. (2007). Sistem Penanggulangan Bencana.
- Wahidah, D. A., Rondhianto, & Hakam, M. (2016). Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Kesiapsiagaan Perawat dalam Menghadapi Bencana Banjir di Kecamatan Gumukmas Kabupaten Jember (Factors Influencing Nurse Preparedness in the Face of Flooding in Gumukmas District in Jember). *Pustaka Kesehatan*, 4(3). Retrieved from <https://jurnal.unej.ac.id/index.php/JPK/article/view/6166>
- Wiarso, G. (2017). *Tanggap Darurat Bencana Alam*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Widagdo, W. (2016). *Keperawatan Keluarga dan Komunitas*. Jakarta Selatan: Pusdik SDM Kesehatan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan. Retrieved from

<http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/08/Keperawatan-Keluarga-dan-Komunitas-Komprehensif.pdf>

Wijaya, S., & Andarini, S. (2015). Survivor Pertolongan Kesehatan Saat Respon Tanggap Darurat pada Korban Bencana Tsunami Tahun 2004 Di Lhoknga dan Lhoong. *Jurnal Kesehatan Wiraraja Medika*, 108–117. Retrieved from <http://repository.ub.ac.id/id/eprint/158240>

World Health Organization. (2009). ICN Framework of Disaster Nursing Competencies. Geneva, Switzerland.

Lampiran

Lampiran 1

Lembar Penjelasan untuk Responden

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh. Perkenalkan Nama saya **Andi Dewi Sumaya Nim. C12116013** adalah mahasiswa Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Hasanuddin, sedang melakukan penelitian dengan judul **“Pengalaman Perawat Komunitas yang Berpartisipasi dalam Penanganan Bencana Banjir Bandang di Sulawesi Selatan”**. Manfaat penelitian ini yaitu diharapkan dapat dijadikan acuan oleh perawat untuk lebih meningkatkan rasa tanggung jawabnya dalam kebencanaan, dan mampu meningkatkan kesiapsiagaan dalam merespon bencana. Selain itu, penelitian ini diharapkan menjadi masukan kepada pihak terkait untuk menyiapkan perawat, sebagai ujung tombak pemberian pelayanan kesehatan dalam respon tanggap darurat bencana.

Sehubungan dengan hal tersebut, peneliti mengharapkan kesediaan saudara(i) untuk menandatangani lembar persetujuan partisipan, dan menjadi partisipan dalam wawancara yang peneliti lakukan sesuai dengan pendapat saudara(i) tanpa dipengaruhi orang lain, dan tanpa paksaan apapun.

Partisipasi saudara(i) dalam penelitian ini bersifat sukarela dan bebas menerima ataupun menolak sebagai partisipan tanpa ada saksi apapun. Peneliti akan menjamin kerahasiaan data dari jawaban saudara(i). Informasi yang digunakan hanya untuk keperluan peneliti dan pengembangan ilmu keperawatan. Dan diakhir wawancara saya akan meminta kesediaan partisipan agar dapat dan mau dihubungi jika masih ada data tambahan yang dibutuhkan oleh peneliti. Atas kesediaan dan kerjasama, peneliti mengucapkan terima kasih.

Makassar, September 2019

Peneliti,

Andi Dewi Sumaya

Lampiran 2

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama :

TTL :

No.Telp/Hp :

Benar telah menerima dan mengerti penjelasan dari tim peneliti tentang **“Pengalaman Perawat Komunitas yang Berpartisipasi dalam Penanganan Bencana Banjir Bandang di Sulawesi Selatan”** termasuk tujuan, manfaar, serta dampak yang dapat ditimbulkannya. Oleh karena itu, dengan penuh kesadaran serta tanpa paksaan dari pihak manapun, saya bersedia menjadi peserta penelitian tersebut.

Saya memahami maksud penelitian ini untuk kepentingan ilmiah dalam rangka penyusunan skripsi bagi peneliti dan tidak merugikan saya, serta jawaban yang saya berikan akan dijaga kerahasiaanya. Dengan demikian, secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya berpartisipasi dalam penelitian ini.

Makassar, 19 September 2019

Peneliti

Responden

(Andi Dewi Sumaya)

(.....)

Lampiran 3

Lembar Pedoman Wawancara

Inisial partisipan :

Umur :

Jenis kelamin :

Pendidikan terakhir :

Wilayah kerja :

Lama kerja :

Tanggal dan waktu :

1. Bagaimana pengalaman yang Anda alami pada saat bencana?
2. Apa saja tindakan yang Anda lakukan?
3. Apa peran yang Anda lakukan selama bencana tersebut?
4. Apa persiapan sebelum dan selanjutnya?
5. Apa saja tantangan yang Anda hadapi pada saat proses penanganan bencana?
6. Apakah Anda merasa siap dalam merespon bencana?
7. Setelah kejadian tersebut, bagaimana perasaan yang Anda rasakan sampai saat ini?

Lampiran 4

Tabel Analisis Data

Partisipan 1

| Significant statement | Coding | Kategori | Tema |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| <i>“Ndak tau juga kalau ada LSM yang lakukan, tapi kalau khusus kita disini, belum. Baru kemarin kebakaran, kita belum melibatkan orang lain” (P1)</i> | Pelatihan tidak melibatkan masyarakat | Masyarakat belum diberikan pelatihan kebencanaan | Pengalaman perawat fase pra bencana |
| <i>“Ihhhh penuh sekali lumpur, baru barang-barang banyak yang hanyut. Jadi itu kan, jalanan tidak bisa kita lewati, jadi kita antar makanan ini ada jalan kaki. Yang paling parah kemarin di sini di Sokkolia.... ihhh rumahnya hancur semua”(P1)</i> | Penuh lumpur dan rumah banyak yang hancur | Dampak banjir bandang | Pengalaman perawat komunitas di lokasi bencana |
| <i>“tantangannya eee kalau untuk pelayanan dasar ssaya kira tidak ada ji masalah karena kan lengkap obat, ada juga tim dokter, cuman masalah kendala itu yang pada saat kejadian, pada saat kejadian eeee apa istilahna yang belum dapat istilahnya di lokasi di dapat itu kendalanya kita turun untuk menyisir dilokasi ini karena apa terbentur ki lagi dengan transportasi, itu ji kendalanya. Karena kan tidak bisa lewat mobil, motor tidak bisa, jadi harus perahu karet.” (P1)</i> | Untuk menyisir ke lokasi, terbentur lagi dengan transportasi | Merefleksikan tantangan dan hambatan yang dihadapi oleh perawat komunitas | |
| <i>“Hemmm itulah, di puskesmas semua kita begitu, begitu ada kasus, ada imbauan bencana langsung semua tim turun, dikoordinir oleh dokter, kapus... Jadi semua eee perawat, bidan, yang semua</i> | Semua terlibat baik dari perawat, bidan, dokter, dan lainnya | Kolaborasi antar profesi kesehatan | Kegiatan perawat komunitas dalam fase respon bencana banjir bandang |

| | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------------------|
| <i>aksesnya ke pelayanan semua terlibat. Jadi biar bukan yang melayani langsung di lapangan, tapi disini di ajuga terlibat” (P1)</i> | | | |
| <i>“semua terlibat tidak ada tanpa kecuali untuk membantu. Di sini juga buka posko, penuh disini bantuan, lantai bawah sampai lantai atas penuh dengan sembako. Itu artinya kepedulian masyarakat sudah luar biasa mi. Itu dari organisasi semua, LSM semua, organisasi mahasiswa, organisasi pegawai apa semua terlibat, IDI, IBI, PPNF” (P1)</i> | Semua terlibat untuk membantu | Kolaborasi lintas sectoral | |
| <i>“yang perawat kita memberikan bantuan ini kesehatan, pelayanan kesehatan secara gratis, pengobatan tohh. Eee terus rujukan”(P1)</i> | Layanan kesehatan dan rujukan | Tindakan asuhan keperawatan | |
| <i>“kita juga di sini lakukan distribusi makanan dengan semua, distribusi obat-obatan eee terus kita juga koordinasi dengan kecamatan toh”(P1)</i> | Distribusi makanan | Pemenuhan kebutuhan dasar | |
| <i>“iyya kalau untuk itu siap sihh, tanggap semua, kalau misalnya ada kasus begitu tanggap, karena kan sering ji mereka ada, untuk pengalaman teman-teman bisa” (P1)</i> | Siap karena sudah berpengalaman | Pengalaman perawat sebelumnya | Alasan perawat komunitas merespon bencana |

Partisipan 2

| <i>Significant statement</i> | Coding | Kategori | Tema |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| <p>“kalau sebelum sebenarnya penaran untuk sebelum banjir , sebelum banjirkan kita kan tidka pernah dii ini, kita tidak pernah ji merasa ooo akan banjir, kalau banjir-banjir yang umum biasa yang di Parang'mallengo oke, tapi kalau yang untuk banjir begitu massal banayak begitu nda pernah kita pikirkan ke situ. Tapi mememang sih harusnya ada pelatihan-pelatihan untuk penanganan bencana, tapi kita tidak pernah pi di' diadakan penanganan bencana”(P2)</p> | <p>Belum ada pelatihan untuk masyarakat</p> | <p>Belum ada pelatihan untuk masyarakat</p> | <p>Pengalaman perawat fase pra bencana</p> |
| <p>“Banyak yang kami lihat begitu... yang mereka punya rumah kasian berantakan, sampai ada yang mengeluh... buu saya punya lemari, semua kulkas terbalik-balik, kursiku terbalik-balik. Itu akhirnya kita kesana melihat, kan kebetulan ada teman kita kan yang di sini eee bidan desa Pallangga tapi di sana kerja kemudian di sana tugas, dia begitu kasian sampai rumahnya itu uhh kasian terendam sampai di atap anunya, jadi akhirnya melayang-layang semua”(P2)</p> | <p>Rumah berantakan dan harta benda banyak rusak dan hilang</p> | <p>Dampak banjir bandang</p> | <p>Pengalaman perawat komunitas di lokasi bencana</p> |
| <p>“kalau dilihat keluhan baru kita melaporkan, kolaborasi dengan dokter kan, dok dengan pasien ini dengan ini itu kolaborasinya. Harus kita kolaborasi yahh semuanya sama dengan orang lingkungan kan, pasti kita</p> | <p>Kolaborasi dengan dokter</p> | <p>Kolaborasi antar profesi kesehatan</p> | <p>Kegiatan perawat komunitas dalam fase respon bencana banjir bandang</p> |

| | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| <i>kolaborasi untuk mereka punya lingkungan”</i> | | | |
| <i>“eee kita melayani, seperti saya misalnya saya melayani dengan cara mengukur tekanane darah kan, terus teman-teman lain menyisir semua seperti si Pangkabinanga, diii Para ’mallengo itu menyisir”</i> | Saya mengukur tekanan darah, teman yang lain menyisir | Pembagian tugas tim kesehatan | |
| <i>“iyya itu rata-rata cuman itu, sakit perut atau dia berak-berak atau kahh gatal-gatal karena air kan itu keluhannya. Atau sakit badannya mungkin karena terendam air. Jadi kita itu ada saya punya buku untuk pasien-pasien yang dilayani, ini ada beberapa pasien yang sampai sakit kepala, sakit ulu hati, macam-macam. Tensinya tinggi mungkin karena dia berpikir, banyak-banyak sakit ulu hati, pusing , nyeri otot, flu batuk itu, sakit matanya itu...” (P2)</i> | Diare, sakit ulu hati, nyeri dan flu batuk | Keluhan yang ditangani perawat | |
| <i>“Iyaa kalau saya kebetulan waktu itu penanganan saya itu mengukur tekanan darah, kemudian menganamnese mereka, yang sakitkan kalau ada... yang harus diobati dikasih obat” (P2)</i> | Menganamnese pasien dan pemeriksaan TD | Tindakan asuhan keperawatan | |
| <i>“puskesmas kitakan juga jadi posko, teman-teman kita jadi tempat pengumpulan dana, pakaian bekas begitu kita juga yang kelola, jadi setelah itu kami bagikan ke masyarakat yang butuh toh. Ada juga yang bantu nutrisinya dari teman-teman, banyak yang peduli dan tertarik</i> | Distribusi sumbangan dan bantu pemenuhan nutrisi | Pemenuhan kebutuhan dasar | Pengalaman perawat komunitas fase pasca bencana |

| | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| <i>untuk berdonasi, kita salurkan. Jadi disini mi posko kesehatan sekaligus posko sumbangan”(P2)</i> | | | |
| <i>“untuk mereka punya lingkungan, nahhh ada juga eee fogging, semua yang ada banjirnya di fogging semua” (P2)</i> | Melakukan fogging | Mencegah penyakit di komunitas | |
| <i>“insya’Allah saya harus siap karena saya perawat, biar bagaimana pun pasti perawat dibutuhkan, dimana-mana perawat paripurna kan,apa pun dia kerjakan pasti mualai dari admin, mau dia kesling, mau dia promkes semua perawat paripurna dia, tidak ada dia tidak bisa kerjakan” (P2)</i> | Insya’Allah siap karena saya perawat | Rasa tanggung jawab sebagai seorang perawat | Alasan perawat komunitas merespon bencana |

Partisipan 3

| Significant statement | Coding | Kategori | Tema |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| <i>“saya juga minta maaf karena di sini kalau perawat itu sebelum bencana itu belum, ada sih mungkin dari teman-teman tagana yang ikut perawat disitu, tapi dari teman-teman khusus yang ada di puskesmas ini tetang itu sebenarnya kami punya, namanya kampung bencana itu ada di Boring Mallengo, masyarakat yang dikelola terlibat semua di situ, termaksud kami juga terlibat disitu”</i> (P3) | Terdapat organisasi khusus | Masyarakat belum diberikan pelatihan kebencanaan | Pengalaman perawat fase pra bencana |
| <i>“eee yahh medannya... kita kesana kan sudah banjir, medan ke sana aksesnya nihil, mana jalanan setinggi dada airnya kan, eee jadi kalau dari polri bantu bawa itu baru kita ikut kesana yang membutuhkan pelayanan”</i> (P3) | Akses yang sulit ke lokasi bencana | Merefleksikan tantangan dan hambatan yang dihadapi oleh perawat komunitas | Pengalaman perawat komunitas di lokasi bencana |
| <i>“Kami turun itu tim, jadi dalam tim itu ada perawat, dokter, ada lab, ada dari farmasi obat. Jadi kita turun itu, mobilisasi sudah lengkap oleh tim lainkan”</i> (P3) | Dalam tim ada perawat, dokter, lab, dan farmasi | Kolaborasi antar profesi kesehatan | Kegiatan perawat komunitas dalam fase respon bencana banjir bandang |
| <i>“Yahhh itu kami bagi tim lagi jadi ada yang periksa, ada yang kasi obat, ada yang menyuntik. Hanya sebatas seperti itu, intervensi lainnya ada tim lain lagi”</i> (P3) | Ada yang memeriksa, memberi obat, dan menyuntik | Pembagian tugas tim kesehatan | |
| <i>“Yaa... paling sering itu dan banyak itu rasa nyaman, gatal, itu ada yang jatuh keseleo, jadi pasti kita kasih anti nyerinya, kebanyakan gatal, batuk itu. Jadi gangguan-gangguan itu saja yang kita beri asuhan keperawatan”</i> (P3) | Gatal-gatal, batuk dan cedera | Keluhan yang ditangani perawat | |
| <i>“jadi kebersihan lingkungan juga mereka dibersihkan”</i> (P3) | Membersihkan lingkungan masyarakat | Rehabilitasi | Pengalaman perawat komunitas fase pasca bencana |
| <i>“insya’Allah siap, kita harus siap. perawat harus seperti itu, harus siap dalam keadaan apapun, jadi kita</i> | Insya’Allah siap. Perawat harus siap | Rasa tanggung jawab sebagai seorang perawat | Alasan perawat komunitas merespon bencana |

| | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
| <i>harus siap, seperti tadi bekal pelatihan-pelatihan, workshop kita bisa ikut” (P3)</i> | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|

Partisipan 4

| Significant statement | Coding | Kategori | Tema |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| <p>“Tidak adaaa persiapan, karena tidak pernah ji banjir Jeneponto tohhh. Hehehe... barusannya ini, tidak pernah ada persiapan bahwa oooo aka nada misalnya banjir eeee kita akan begini, tidak ada persiapan, tidak ada sama sekali”(P4)</p> | <p>Tidak ada persiapan sebelumnya</p> | <p>Tidak ada persiapan sebelumnya oleh perawat</p> | <p>Pengalaman perawat fase pra bencana banjir bandang</p> |
| <p>“yhhh palingan penyuluhan tohh, edukasi pada masyarakat bahwa ee apa kita akan menghadapi musim penghujan, menghadi banjir dan setidaknya memasuki pancaroba tohh banyak penyakit, kita edukasi masyarakat, penyuluhan”(P4)</p> | <p>Penyuluhan dan edukasi pada masyarakat</p> | <p>edukasi pada masyarakat</p> | |
| <p>“Thhhh banyak yang hilang rumahnya, ada sekitar berapa itu di Sapanang, terparah itu daerah Sapanang . di Balang itu ada satu orang meninggal, kalau di Sapanang itu ada sepuluh orang yang meninggal. Terus tempat tinggalnya itu ada... kalau di sekitar sungai itu ada kayaknya beberapa deret itu yang hilang rumahnya tohh”(P4)</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Rumah banyak yang hilang 2. Adanya korban jiwa | <p>Dampak banjir bandang</p> | <p>Pengalaman perawat komunitas di lokasi bencana</p> |
| <p>“kita juga kan keliling pake ambulance dengan kerja sama dengan dompet duaafa toh, terus eee apa di’ yang masih daerah banjir itu sulit untuk dilalui ambulance, sulit untuk kita datangi di sana, kalau pun eee apa saya sama dokter imam yang paling aktif itu mungkin saya masih butuh tenaga untuk di puskesmas, tapi kalau di PPNI itu ada poskonya, tantangannya mungkin anu ji menambah perawat</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Daerah banjir sulit dilalui ambulance 2. Kurangnya SDM | <p>Merefleksikan tantangan dan hambatan yang dihadapi oleh perawat komunitas</p> | |

| | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| <i>kah, bidan kahh untuk sama-sama pada saat banjir itu” (P4)</i> | | | |
| <i>“Waktu itu masyarakat lapar, dia mungkin tidak pedulikan itu kesehatannya, bahkan ada yang saya tangani itu sudah luka-luka robek tapi kayaknya dia lebih mementingkan perutnya, jadi kalau kesehatan yahhh baru hari ke 3 dan ke 4” (P4)</i> | Lebih mementingkan perut dari pada kesehatan | Fenomena pada masyarakat | |
| <i>“hari ke 4 sama seperti itu lagi, saya beserta interensif di sini beserta kepala puskesmas saya dokter I, eee dengan bidan di Monro-monro sama menangani luka juga karena masih banyak yang mengungsi itu di masjid-mesjid to”(P4)</i> | Melayani bersama dokter dan bidan | Kolaborasi antar profesi kesehatan | Kegiatan perawat komunitas dalam fase respon bencana banjir bandang |
| <i>“ Saya tidak kenna ji banjir makanya saya turun ji tohh beserta dokter interensif dan ada juga perawat yang stand by di sini selama 2 minggu”(P4)</i> | Ada juga perawat yang stand by | Pembagian tugas tim kesehatan | |
| <i>“Saya beserta PPNI ee turun di hari kedua itu ee membagikan sembako, kita dengan apalagi itu... bintang matahari kalau tidak salah sama juga dengan dompet duafa lagi ee keliling di daerah Sapanang” (P4)</i> | Bantuan dari PPNI, bintang matahari, dan dompet duafa | Kolaborasi lintas sektoral | |
| <i>“Korban banjir itu, terutama itu yang paling banyak itu luka tusuk dengan luka robek”(P4)</i> | Luka-luka | Keluhan yang ditangani perawat | |
| <i>“eee saya menangani pasien yang itu tohhh yang luka-luka, itu yang di ini diiii tusuk paku, yang luka robek maksudnya sama pecahan kaca begitu. Hari ke tiga itu saya beserta dompet duafa kembali lagi menagani pasien saya dari Sapanang ke Balang, terus ke Monro-monro dengan pembagian obat gratis juga</i> | Pembagian obat gratis dan menangani luka | Tindakan asuhan keperawatan | |

| | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| <i>dan menangani luka” (P4)</i> | | | |
| <i>“penyuluhan kebersihan lingkungan karena banyak rumahnya yang tidak memenuhi mi syarat, banyak mi yang anu tohh eee dengan ini wc nya pasti banyak yang rusak” (P4)</i> | Memberikan penyuluhan kebersihan lingkungan | Rehabilitasi | Pengalaman perawat komunitas fase pasca bencana |
| <i>“setelahnya itu, yahh kita membagikan obat cacing, eee fogging kalau yang apa... Kalau ada yang untuk DBD apa” (P4)</i> | Membagikan obat cacing dan fogging | Mencegah penyakit di komunitas | |
| <i>“ kalau yahh siap tidak siap pasti siaga, karena saya tidak kenna ji toh, yahh namanya juga perawat kita harus terjun langsung, apalagi wilayahku tohh yang kenna banjir” (P4)</i> | Siap tidak siap pasti siaga, namanya juga perawat | Rasa tanggung jawab sebagai seorang perawat | Alasan perawat komunitas merespon bencana |

Partisipan 5

| Significant statement | Coding | Kategori | Tema |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| <i>“Tidak ada persiapan, karena kitakan tidak kepikiran kalau akan terjadi bencana seperti ini, karena memang beberapa tahun maksudnya sebelum itu tidak pernah kejadian begitu to” (P4)</i> | Tidak ada persiapan | Tidak ada persiapan sebelumnya oleh perawat | Pengalaman perawat fase pra bencana banjir bandang |
| <i>“persiapannya palingan kita berikan edukasi maksudnya ke pasien paska korban ini bencana, kalau kan ceritanya sudah mau mi masuk musim penghujan eee diberikan itu supaya hati-hati jangan sampai terulang lagi kejadian tahun lalu” (P4)</i> | Palingan kita berikan edukasi | edukasi pada masyarakat | |
| <i>“apaa di’... medannya karena kan pasnya itu kejadian kaya eee aksesnya kesana to’ anu apa medannya sulit dilewati kenapa karena kan tinggi airnya. Aksesnya ya itu pake perahu karet itu jie yang dipake kesana, perahu karet sama ada beberapa tali yang saya lihat” (P4)</i> | Aksesnya kesana, medannya sulit dilewati | Merefleksikan tantangan dan hambatan yang dihadapi oleh perawat komunitas | Pengalaman perawat komunitas di lokasi bencana |
| <i>“ eee sampai eee itu kan dievakuasi di puskesmas to di sini kita ee apa kita berikan pertolongan, eee kalau kemarin itu beberapa pasien yang di tensi kemudian di kasi O2 yang sesak” (P4)</i> | Pemeriksaan tekanan darah dan terapi O2 | Tindakan asuhan keperawatan | Kegiatan perawat komunitas dalam fase respon bencana banjir bandang |
| <i>“itu ji kita kemarin to pasnya kejadian paling kita itu perawat selainnya eee ttv pasien maksudnya korban to, eee makanannya juga kita perhatikan” (P4)</i> | Memberi bantuan makanan | Pemenuhan kebutuhan dasar | |
| <i>“itu hari dibantu-bantu membersihkan sama ada bantuan kaya itu penyemprotan itu yang</i> | Melakukan fogging | Mencegah penyakit di komunitas | Pengalaman perawat komunitas fase pasca bencana |

| | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|----------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| <i>namanya fogging” (P4)</i> | | | |
| <i>“Sama itu... atasai traumanya, takutki trauma to dengan adanya kejadian ini”(P4)</i> | Mengatasi trauma masyarakat | Dukungan psikologis | |
| <i>“ia siap mau tidak mau harus siap karena kita kan perawat, dari lubuk hati yang paling dalam dan untuk orang lain sesama toh” (P4)</i> | Perawat harus siap | Rasa tanggung jawab sebagai seorang perawat | Alasan perawat komunitas merespon bencana |

Partisipan 6

| <i>Significant statement</i> | Coding | Kategori | Tema |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| <i>“Begitu ketahuan bilang ini... semua datang membantu, mereka kesini tanpa panggilan ada dari sumba opu, pakampili bahkan kedokteran dari unhas, sampai ke kantor camat. Orang-orang camat juga turun” (P6)</i> | Semua datang membantu | Kolaborasi lintas sektoral | Kegiatan perawat komunitas dalam fase respon bencana banjir bandang |
| <i>“harus siap, karena kami sudah ada disini dan kejadian pernah terjadi, kalau seandainya tidak ia tidak berani” (P6)</i> | Harus siap, karena sudah pernah kejadian | Rasa tanggung jawab sebagai seorang perawat | Alasan perawat komunitas merespon bencana |

Partisipan 7

| <i>Significant statement</i> | Coding | Kategori | Tema |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| <i>“Ahhhh kondisi lingkungan kalau kita gambarkan lingkungannya itu yaaa kalau secara kasat mata mungkin kita bisa samakan eee dengan kejadian tsunami begitu porak-poranda lah begitu, sehingga pada saat itu lingkungan hari pertama yah kan hari pertama masih beruoa gambaran becek kemudia yahhh biasalah kalau banjir bandangkan pasti sampah dan sebagainya”(P7)</i> | 1. Lingkungan porak-pranda 2. Banyak tumpukan sampah | Dampak banjir bandang | Pengalaman perawat komunitas di lokasi bencana |
| <i>“Puskesmas kami adalah bagian dari korban keganasan banjir bandang, sehingga kami ee tidak hanya berfokus pada masyarakat tapi kantor kami juga”(P7)</i> | Puskesmas turut terdampak banjir bandang | | |
| <i>“kalau berbicara kendala orang kemarin itu mengenai alat dan bahan yang kita mau gunakan pada saat kemarin, kan kita terbatas kaya obat-obatan apa dan sebagainya yang kadang orangkan paling butuh paska ini butuhkan salep yang butuh gatal-gatal makanya kemarin itu yang pda saat ini paling hanya memberikan obat-obat seadanya saja di’, kita kekurangan logistic sebenarnya adari segi ininya eee bukan ji sebenarnya maksudnya kekurangan-kekurangan ia, ada beberapa yang harusnya masih butuh pengobatan katakanlah tadi kulit tapi sudah habis stok kami”(P7)</i> | Kita terbatas obat-obatan apa dan sebagainya | Merefleksikan tantangan dan hambatan yang dihadapi oleh perawat komunitas | |
| <i>“Rata-rata masyarakat enggan berobat apa dan sebagainya, karena</i> | Masyarakat enggan berobat | Fenomena di lokasi bencana | |

| | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|-------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| <i>memikirkan harta bendanya, makanya itu jauh lebih dirasakan lah dampaknya dibanding dengan bahaya kesehatan yang mengancam”(P7)</i> | karena memikirkan harta benda | | |
| <i>“Perannya sangat penting karena kami langsung terlibat berkolaborasi dengan dokter, periksa apa-apa yang dikeluhkan masyarakat tentunya sesuai dengan batasan kemampuan kita dan batasan proporsi kita, contoh saya misalnya selain saya sebagai perawat saya kan juga sebagai koordinator” (P7)</i> | Langsung terlibat berkolaborasi dengan dokter | Kolaborasi antar profesi kesehatan | Kegiatan perawat komunitas dalam fase respon bencana banjir bandang |
| <i>“Karena kita selain dari PPNI kan banyak juga dari ee dokter IDI, ada dari farmasih apoteker” (P7)</i> | Bantuan organisasi kesehatan | Kolaborasi lintas sektoral | |
| <i>“Kan banyak yang luka jadi yang luka itu dikasi eee perawatan luka”(P7)</i> | Luka-luka | Keluhan yang ditangani perawat | |
| <i>“jadi kalau kemarin kalau berbiicara tmengenai tindakan keperawatan yang namanya komunitas kan banyak-banyak bagaimana promosi kesehatannya dan secara langsung itu ya melakukan perawatan luka dan pemeriksaan tekanan darah dan sebagainya banyak kita anukan kan kita juga kolaborasi dengan dokter” (P7)</i> | Perawatan lukan dan pemeriksaan tekanan darah | Tindakan asuhan keperawatan | |
| <i>“jadi di sana itu berdiri posko PPNI, pada saat sehari setelah kejadian itulah langsung kita tindak lanjuti kesana dengan membawa eee macam obat-obatan kemudian yang urgent lah pada saat itu kaya makanan, makanan siap saji begitu. Jadi dari segi makanannya juga kita</i> | Distribusi obat-obatan dan makanan | Pemenuhan kebutuhan dasar | |

| | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|----------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| <i>fasilitasi”(P7)</i> | | | |
| <i>“setelah paska itu kita fokusnya di eee pustu di sana, itu yang kita benahi bersama masyarakat”(P7)</i> | Membenahi pustu | Rehabilitasi | Kegiatan perawat komunitas fase pasca bencana |
| <i>“kita stand by di sana, karena 1 bulan setelah pasca kejadian itu kan takutnya ada jentik-jentik nyamuk apa... apa yang kemudian bisa menimbulkan masalah baru lagi”(P7)</i> | Mencegah jentik-jentik nyamuk | Mencegah penyakit di komunitas | |
| <i>“mau tidak mau siap tidak siap harus siap, yahh fenomena alam sekarang kan semakin hari semakin kurang bersahabat, sehingga itu tadi saya bahasakan bahwa kejadian kemarin itu kita sebagai seorang perawat harus memang mempersiapkan hal-hal apa saja yang bisa terjadi peluang terjadi ketika masuk musim penghujan makanya kami tidak henti-hentinya selalu koordinasi dengan pemerintah desa.”(P7)</i> | Sebagai seorang perawat harus memang mempersiapkan | Rasa tanggung jawab sebagai seorang perawat | Alasan perawat komunitas merespon bencana |

Partisipan 8

| <i>Significant statement</i> | Coding | Kategori | Tema |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| <i>“Kondisinya puskesmas yahhh begitu, karena yang UGD yang di sebelah itu to naik juga air, tapi dia sampai lutut jadi ndak sampai ji kena itu barang-barang anu barang alat medis, alhamdulillah ndak sampai jie itu ji yang saya khawatirkan waktunya anu bilang alat-alat medis ku ndak seteril mi, tapi alhamdulillah karena sampai lutut ji jadi ndak kenna ji”</i> (P8) | UGD puskesmas juga turut terendam | Dampak banjir bandang | Pengalaman perawat komunitas di lokasi bencana |
| <i>“Hambatannya masalah anunya ji eee hambatannya kami dari perawat itu obatnya karena dengan obat-obatnya dengan alat-alat medik begitu karena kita bawa sendiri alat-alat medis to’ baru berapa pasien yang langsung kita tangani banyak begitu, jadi biasa juga eee alat sterilisasi itu cuman 1 saya bawa jadi kalau misalnya ada pasien datang beberapa kali dan itu harus steril misalnya dari pasien satu kepaseian yang satu itu harus steril, jadi yang hambatanku itu alat ji saja sama dengan obatku”</i> (P8) | Hambatannya itu alat dan obat-obatan | Merefleksikan tantangan dan hambatan yang dihadapi oleh perawat komunitas | |
| <i>“eee kita buat jadwal dari seluruh perawat yang di Jeneponto. Dibuatkan jadwal tiap hari, eee pagi siang malam itu ada jadwalnya setiap perawat. Jadi perawat itu terbagi-bagi, ada yang di RS ada yang di puskesmas”</i> (P8) | Ada jadwalnya setiap perawat | Pembagian tugas tim kesehatan | Kegiatan perawat komunitas dalam fase respon bencana banjir bandang |
| <i>“Malam juga ada ada yang piket tapi kebanyakn kalau malam dia laki-lakinya, laki-laki yang piket malam dan di bantu dengan eee</i> | Bantuan dari aparat kepolisian dan TNI | Kolaborasi lintas sektoral | |

| | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| <i>aparatus TNI dengan kepolisian dengan lura</i> ” (P8) | | | |
| <i>“Jumlah pasien yang datang itu hari mungkin sekitar 20an dengan luka robek, iyaa luka robek”</i> (P8) | Luka-luka | Keluhan yang ditangani perawat | |
| <i>“jadi kalau misalnya ada yang korban dia langsung dibawa ke posko, kita lakukan tindakan.... eee korbannya luka tusuk atau luka robek itu langsung kita tangani, kecuali kalau misalnya yang sesak atau ada penyakit-penyakit lainnya kita langsung rujuk ke rumah sakit”</i> (P8) | Merawat luka dan rujukan | Tindakan asuhan keperawatan | |
| <i>“yang jelasnya perawat di situ membantu perawatan dengan keadaan rumahnya, lingkungannya... bagaimana di situ supaya bersih supaya tidak tercemar dengan eee apa... terkontaminasi dengan penyakit begitu”</i> (P8) | Mencegah penularan penyakit | Mencegah penyakit di komunitas | Kegiatan perawat komunitas fase pasca bencana |
| <i>“Selesai itu, yang kami lakukan memberikan lagi eee memberikan motivasi sama masyarakat, memberikan semangat lagi sama masyarakat”</i> (P8) | Memberikan motivasi | Dukungan psikologis | |
| <i>“insya’Allah harus siap, kalau mau jadi perawat harus siap, walaupun kita bling tidak tau, bilang ehhhh takutka, apa disitu mi kamu berperan sebagai perawat. Disitu mi kalau mau bilang takut ka brgitu token biasanya orang begitu, kalau perawat baru itu nabilang kalau misalnya ada bencana seperti itu anu milah, skill yang kamu dapatkan itu akan terbuka sendiri”</i> (P8) | Kalau mau jadi perawat harus siap | Rasa tanggung jawab sebagai seorang perawat | Alasan perawat komunitas merespon bencana |

Partisipan 9

| Significant statement | Coding | Kategori | Tema |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| <i>“untuk persiapan sebelumnya ndak ada itu iyyaa de’, kah tiba-tiba juga ini toh, sebelumnya ndak pernah pki kenna banjir bandang jadi apa di taukan i dek”</i> (P9) | Tidak ada persiapan sebelumnya | Tidak ada persiapan sebelumnya oleh perawat | Pengalaman perawat fase pra bencana banjir bandang |
| <i>“Ada yang gatal-gatal, ada yang cacar, rentang sama penyakit kulit, ispa juga”</i> (P9) | Penyakit kulit dan ispa | Keluhan yang ditangani perawat | Kegiatan perawat komunitas dalam fase respon bencana banjir bandang |
| <i>“Memberikan pengobatan gratis, pelayanan penyakit kulit dengan terapinya, lengkap ki dengan obatnya. Jadi kita kasih juga obat-obat, jadi kita kerja semua. Karenakan yang bantu bukan cuman puskesmas saja banyak yang dari luar bantu datang”</i> (P9) | Memberikan pengobatan gratis, pelayanan penyakit dengan terapinya | Tindakan asuhan keperawatan | |
| <i>“bantu bersihkan toh.. terus membersihkan desa, terakhir sekali yang di lakukan itu membersihkan desa”</i> (P9) | Membantu membersihkan desa | Rehabilitasi | Kegiatan perawat komunitas fase pasca bencana |
| <i>“insya’Allah harus siap, karena yahhh itukan karena kita punya pekerjaan, karena kita memang sudah di sumpah toh”</i> (P9) | Harus siap, karena itukan kita punya pekerjaan | Rasa tanggung jawab sebagai seorang perawat | Alasan perawat komunitas merespon bencana |

Partisipan 10

| Significant statement | Coding | Kategori | Tema |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| <i>“untuk persiapan sebelumnya ndak ada itu iyyaa de’, kah tiba-tiba juga ini toh, sebelumnya ndak pernah pki kenna banjir bandang jadi apa di taukan i dek”</i> (P10) | Tidak ada persiapan sebelumnya | Tidak ada persiapan sebelumnya oleh perawat | Pengalaman perawat fase pra bencana banjir bandang |
| <i>“Dibantu dari dinas kesehatan, rumah sakit, kerja sama dengan muspida, yang lain itu yang apa... aparat keamanan disini ikut membantu, dandim sama kodim sama polres, terkhusus dengan tim sar sama BPBD”</i> (P10) | Dibantu dari dinkes, muspida dan aparat keamanan | Kolaborasi lintas sektoral | Kegiatan perawat komunitas dalam fase respon bencana banjir bandang |
| <i>“Penyakit yang paling anu itu... penyakit kulit yang paling rentang itu, terus infeksi saluran pernafasan itu dengan kecelakaan ringan trauma tumpul tohhh...”</i> (P10) | Penyakit kulit dan ispa | Keluhan yang ditangani perawat | |
| <i>“Utamanya masing-masing dulu rumah ia dibersihkan to’ karena semuanya kenna to... jamban warga terus saluran warga”</i> (P10) | Membantu membenahi rumah masyarakat | Rehabilitasi | Kegiatan perawat komunitas fase pasca bencana |
| <i>“insya’Allah harus siap, karena yahhh itukan karena kita punya pekerjaan, karena kita memang sudah di sumpah toh”</i> (P10) | Harus siap, karena itukan kita punya pekerjaan | Rasa tanggung jawab sebagai seorang perawat | Alasan perawat komunitas merespon bencana |

Lampiran 5

Surat-Surat

Halaman Persetujuan Perbaikan Proposal

**PENGALAMAN PERAWAT KOMUNITAS YANG BERPARTISIPASI DALAM
PENANGANAN BENCANA BANJIR BANDANG DI SULAWESI SELATAN: STUDI
KUALITATIF**

Disusun dan Diajukan Oleh :

ANDI DEWI SUMAYA

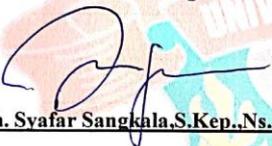
C12116013

Disetujui untuk dilaksanakan penelitian

Dosen Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II

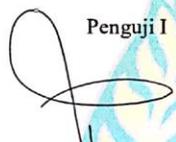

Moh. Syafar Sangkala, S.Kep.,Ns.,MANP


Syahrul Ningrat, S.Kep.,M.Kep.,Ns.,Sp.Kep.MB

Dosen Penguji

Penguji I

Penguji II


Wa Ode Nur Isnah Sabrivati, S.Kep.,Ns.,M.Kes


Ilkafah, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Diketahui

Dekan Fakultas Keperawatan
Universitas Hasanuddin


Dr. Arivanti Saleh, S.Kp.,M.Si
NIP. 19680421 200112 2001

Halaman Persetujuan Pengambilan Data

**PENGALAMAN PERAWAT KOMUNITAS YANG BERPARTISIPASI DALAM
PENANGANAN BENCANA BANJIR BANDANG DI SULAWESI SELATAN: STUDI
KUALITATIF**

Disusun Oleh :

ANDI DEWI SUMAYA

C121 16 013

Telah diperiksa dan disetujui untuk dilakukan pengambilan data

Pembimbing I : Moh. Syafar Sangkala, S.Kep.,Ns.,MANP

Pembimbing II : Syahrul Ningrat, S.Kep.,M.Kep.,Ns.,Sp.Kep.MB

Penguji I : Wa Ode Nur Isnah Sabriyati, S.Kep.,Ns.,M.Kes

Penguji II : Ilkafah, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Makassar, 1 Oktober 2019

Dekan Fakultas Keperawatan
Universitas Hasanuddin

Dr. Arivanti Saleh, S.Kp.,M.Si

NIP. 19680421 200112 2001



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN FAKULTAS KEDOKTERAN
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
RSPTN UNIVERSITAS HASANUDDIN
RSUP Dr. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR
Sekretariat : Lantai 2 Gedung Laboratorium Terpadu
JL.PERINTIS KEMERDEKAAN KAMPUS TAMALANREA KM.10 MAKASSAR 90245.



Contact Person: dr. Agussalim Bukhari, M.Med., Ph.D., Sp.GK TELP. 081241850858, 0411 5780103, Fax : 0411-581431

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 916/UN4.6.4.5.31/ PP36/ 2019

Tanggal: 10 Oktober 2019

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan Dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

| | | | |
|--------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|---------------------------|
| No Protokol | UH19100810 | No Sponsor Protokol | |
| Peneliti Utama | Andi Dewi Sumaya | Sponsor | |
| Judul Peneliti | Pengalaman Perawat Komunitas Yang Berpartisipasi Dalam Penanganan Bencana Banjir Bandang di Sulawesi Selatan : Studi Kualitatif | | |
| No Versi Protokol | 1 | Tanggal Versi | 3 Oktober 2019 |
| No Versi PSP | 1 | Tanggal Versi | 3 Oktober 2019 |
| Tempat Penelitian | Puskesmas Binamu Kabupaten Jeneponto dan Puskesmas Pallangga Kec Palangga Kab Gowa | | |
| Jenis Review | <input checked="" type="checkbox"/> Exempted <input type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard Tanggal | Masa Berlaku 10 Oktober 2019 sampai 10 Oktober 2020 | Frekuensi review lanjutan |
| Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan FKUH | Nama Prof.Dr.dr. Suryani As'ad, M.Sc.,Sp.GK (K) | Tanda tangan | |
| Sekretaris Komisi Etik Penelitian Kesehatan FKUH | Nama dr. Agussalim Bukhari, M.Med.,Ph.D.,Sp.GK (K) | Tanda tangan | |

Kewajiban Peneliti Utama:

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
- Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
- Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
- Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
- Melaporkan penyimpangan dari protokol yang disetujui (protocol deviation / violation)
- Mematuhi semua peraturan yang ditentukan



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEPERAWATAN
Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar Lantai 5 Fakultas Kedokteran
Telpon: 0411-586296, Fas: 0411-586296 email : keperawatan@unhas.ac.id

No. : 5411/UN4.18.1/PT.01.04/2019

26 September 2019

Lamp.: -

Hal : Permintaan Izin Penelitian

Yth. : Gubernur Provinsi Sulawesi Selatan
C.q. Kepala Badan Koordinasi Penanaman Modal Daerah

di-
Makassar

Dengan hormat disampaikan bahwa dalam rangka penyelesaian studi Mahasiswa Program Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin, maka dengan ini kami mohon agar mahasiswa tersebut namanya di bawah ini :

Nama : **Andi Dewi Sumaya**
NIM : C12116013
Judul Penelitian : Pengalaman Perawat Komunitas yang Berpartisipasi Dalam Penanganan Bencana Banjir Bandang di Sulawesi Selatan: Studi Kualitatif.

Dapat diberikan izin penelitian untuk penyusunan skripsi di Kabupaten Gowa dan Kabupaten Jeneponto Provinsi Sulawesi Selatan pada bulan Oktober s/d Nopember 2019.

Besar harapan kami, permohonan izin ini dapat dipertimbangkan untuk diterima.

Demikian permohonan kami, atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

a.n. Dekan,
Wakil Dekan Bid. Akademik, Riset dan
Inovasi


Rini Rachmawaty, S.Kep.Ns.,MN.,Ph.D..
NIP. 198007172008122003

Tembusan :

1. Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
2. Kepala Bagian Tata Usaha



1 2 0 1 9 1 9 1 4 2 1 4 0 7 1

PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
BIDANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN PERIZINAN

Nomor : 23646/S.01/PTSP/2019
Lampiran :
Perihal : Izin Penelitian

KepadaYth.
1. Bupati Gowa
2. Bupati Jeneponto

di-
Tempat

Berdasarkan surat Dekan Fak. Keperawatan UNHAS Makassar Nomor : 5411/UN4.18.1/PT.01.04/2019 tanggal 26 September 2019 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a : **ANDI DEWI SUMAYA**
Nomor Pokok : C12116013
Program Studi : Keperawatan
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa(S1)
Alamat : Jl. P. Kemerdekaan Km. 10, Makassar

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Skripsi, dengan judul :

" PENGALAMAN PERAWAT KOMUNITAS YANG BERPARTISIPASI DALAM PENANGANAN BENCANA BANJIR BANDANG DI SULAWESI SELATAN : STUDI KUALITATIF "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **07 Oktober s/d 07 November 2019**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada tanggal : 27 September 2019

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU
PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN
Selaku Administrator Pelayanan Perizinan Terpadu

A. M. YAMIN, SE., MS.

Pangkat : Pembina Utama Madya
Nip : 19610513 199002 1 002

Tembusan Yth
1. Dekan Fak. Keperawatan UNHAS Makassar di Makassar,
2. Bertinggal

SIMPAP PTSP 30-09-2019



Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : <http://smpn.sulselprov.go.id> Email : ptsp@sulselprov.go.id
Makassar 90231





PEMERINTAH KABUPATEN GOWA
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jln. Masjid Raya No. 30. Telepon. 884637. Sungguminasa – Gowa

Sungguminasa, 03 Oktober 2019

K e p a d a

Nomor: 070/147s /BKB.P/2019
Lamp : -
Perihal : Rekomendasi Penelitian

Yth. Ka. Puskesmas Pallangga
Ka. Puskesmas Sapaya
Masing-masing
Di-

T e m p a t

Surat Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sul-Sel
Nomor: 23646/S.01/PTSP/2019 tanggal 27 September 2019 tentang Rekomendasi Penelitian..

Dengan ini disampaikan kepada saudara bahwa yang tersebut di bawah ini:

Nama : **ANDI DEWI SUMAYA**
Tempat/Tanggal Lahir : Tironng, 3 November 1997
Jenis kelamin : Perempuan
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswi (S1)
Alamat : Kompleks Wesabbe Blok C.20

Bermaksud akan mengadakan Penelitian/Pengumpulan Data dalam rangka penyelesaian Skripsi/Tesis di wilayah/tempat Bapak/Ibu yang berjudul **"PENGALAMAN PERAWAT KOMUNITAS YANG BERPARTISIPASI DALAM PENANGANAN BENCANA BANJIR BANDANG DI SULAWESI SELATAN : STUDI KUALITATIF"**

Selama : 07 Oktober s/d 07 November 2019
Pengikut : Tidak Ada

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, maka pada prinsipnya kami dapat menyetujui kegiatan tersebut dengan ketentuan :

1. Sebelum dan sesudah melaksanakan kegiatan kepada yang bersangkutan harus melapor kepada Bupati Cq. Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kab.Gowa;
2. Penelitian/Pengambilan Data tidak menyimpang dari izin yang diberikan.;
3. Mentaati semua peraturan perundang-undangan yang berlaku dan mengindahkan adat istiadat setempat;
4. Menyerahkan 1 (satu) Eksemplar copy hasil penelitian kepada Bupati Gowa Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kab.Gowa.

Demikian disampaikan dan untuk lancarnya pelaksanaan dimaksud diharapkan bantuan seperlunya.

An. **KEPALA BADAN,**
Sekretaris,

DRS. ALWI ARIFIN, M. SI
Pangkat : Pembina Tk. 1
NIP : 19670808 198811 1 001

Tembusan :

1. Bupati Gowa (sebagai laporan);
2. Ka. Dinas Kesehatan Kab. Gowa;
3. Dekan Fak. Keperawatan UNHAS Makassar di Makassar;
4. Yang bersangkutan;
5. Pertinggal.



PEMERINTAH KABUPATEN JENEPONTO
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jl. Lanto Dg. Pasewang No. 34 Telp. (0419) 23024 Kode Pos 92311

Nomor : 77/Kesbangpol/X/2019
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada
Yth. Puskesmas Binamu Kota
Kab. Jeneponto

Di -
TEMPAT

Berdasarkan Surat dari Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Bidang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan Nomor 23646/S.01/PTSP/2019 Perihal: Izin Penelitian Tanggal 27 September 2019, dengan ini disampaikan kepada Saudara bahwa yang tersebut namanya dibawah ini :

Nama : **ANDI DEWI SUMAYA**
Nomor Pokok : C12116013
Tempat / Tgl lahir : Tirong 3 November 1997
Jenis kelamin : Perempuan
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Kompleks Wesabbe Blok C20 Makassar

Bermaksud mengadakan penelitian di daerah / instansi saudara dalam rangka penyusunan Skripsi / Penelitian / Tesis / ~~Desertasi~~ / Laporan dengan judul :

**“PENGALAMAN PERAWAT KOMUNITAS BERPARTISIPASI DALAM
PENANGANAN BENCANA BANJIR BANDANG DI SULAWESI SELATAN”**

Untuk jangka waktu : 1 (satu) Bulan TMT. 21 Oktober s/d 21 November 2019
Pengikut / Anggota : - Orang

Pada prinsipnya kami menyetujui penelitian diatas dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Sebelum dan sesudah penelitian harus melapor kepada Instansi yang bersangkutan;
2. Penelitian tidak menyimpang dari masalah yang telah diberikan / izin semata-mata diberikan untuk keperluan ilmiah ;
3. Mentaati semua ketentuan / Peraturan perundang-undangan yang berlaku dan sesuai dengan adat istiadat setempat ;
4. Menyerahkan satu berkas foto copy hasil penelitian / skripsi / tesis / desertasi / buku kepada Bupati Jeneponto Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat Kabupaten Jeneponto.

Jeneponto, 21 Oktober 2019


Kabid Invesasi Bangsa
BP RAVID, BSW
Pembina
NIP : 19620424198903 1 024

Tembusan : Disampaikan kepada Yth.

1. Bupati Jeneponto (sebagai laporan) di Bontosunggu;
2. Universitas Hasanuddin Makassar di Makassar
3. Yang Bersangkutan;
4. Pertinggal

Dokumentasi



