

SKRIPSI

**PENGALAMAN PERAWAT DALAM PENANGANAN BENCANA
BANJIR DI KOTA MAKASSAR: STUDI KUALITATIF**

*Skripsi ini dibuat dan diajukan untuk memenuhi salah satu syarat untuk
mendapatkan gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)*



Disusun Oleh

MELTI

R011211085

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2024

HALAMAN PERSETUJUAN

Halaman Persetujuan Seminar Hasil

**PENGALAMAN PERAWAT DALAM PENANGANAN BENCANA
BANJIR DI KOTA MAKASSAR: STUDI KUALITATIF**



Oleh:

MELTI

R011211085

Disetujui untuk Diseminarkan oleh :

Dosen Pembimbing

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized 'W' and 'N' followed by a horizontal line.

Wa Ode Nur Isnah Sabriyati, S. Kep., Ns., M. Kes
NIP. 19841004 201404 2 001

HALAMAN PENGESAHAN

HALAMAN PENGESAHAN

PENGALAMAN PERAWAT DALAM PENANGANAN BENCANA BANJIR DI KOTA MAKASSAR: STUDI KUALITATIF

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji Akhir pada:

Hari/Tanggal : Jum'at, 06 Desember 2024

Pukul : 10.30 – 11.30 WITA

Tempat : Ruang Seminar KP 113

Oleh:

MELTI

R011211085

dan yang bersangkutan dinyatakan

LULUS

Menyetujui,
Dosen Pembimbing

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

NIP. 19841004 201404 2 001

Mengetahui,
Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin

Dr. Yuliana Syam, S.Kep.Ns., M.Si

NIP. 19760618 200212 2 002

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Melti

NIM : R011211085

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

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

Makassar, 16 November 2024



Melti

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarokatuh

Puji dan Syukur tak henti – hentinya kita panjatkan kehadiran Allah SWT. Atas limpahan rahmat, karunia, dan hidayah-Nyalah sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini, yang berjudul **“Pengalaman Perawat Dalam Penanganan Bencana Banjir Di Kota Makassar: Studi Kualitatif”**. Skripsi ini merupakan salah langkah awal untuk memenuhi salah satu mata kuliah skripsi di Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Hasanuddin.

Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya saya ucapkan Kepada kedua orang tua saya tersayang cinta pertamaku Ayahanda M.Guntur dan pintu surgaku Ibunda St. Rahma, orang tua hebat yang selalu berjuang untuk kehidupan saya hingga saat ini, selalu menjadi penyemangat dan sebagai sandaran dari kerasnya dunia. Yang tak henti-hentinya mendo’akan, mencurahkan kasih sayang , nasihat, memotivasi, dan memberikan dukungan baik moral maupun finansial. Dan terima kasih kepada adik saya yang telah hadir menjadi saudari yang baik serta yang mendo’akan dari awal sehingga saya mampu menyelesaikan skripsi ini.

Pada kesempatan ini, saya menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya 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. Wa Ode Nur Isnah Sabriyati, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku dosen pembimbing saya yang dengan tulus dan sabar serta meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, saran, dan petunjuk selama penyusunan dan penulisan skripsi ini

4. Syahrul Ningrat, S. Kep., Ns., M. Kep., Sp. KMB selaku dosen penguji 1 saya dan Framitha Rahman, S.Kep.,M.Sc serta Aulia Insani Latif, S. Kep., Ns., M. kep selaku dosen penguji 2 saya.
5. Kepada teman-teman Siaga Ners Angkatan 016 yang tidak bisa disebutkan satu-satu yang selalu ada dalam suka dan duka saya dalam mengerjakan skripsi ini.
6. Kepada sahabat-sahabat penulis Najmah, Ichaa dan Indah terima kasih karena telah menjadi sahabat yang menemani saya dalam suka dan duka mengerjakan skripsi ini.
7. Kepada seluruh member EXO; Kim Minseok, Kim Jung Myeon, Zhang Yixing, Byun Baekhyun, Kim Jongdae, Park Chanyeol, DO Kyung Soo, Kim Jong In, dan Oh Sehun selaku penyemangat dalam mengerjakan skripsi ini.
8. Kepada seluruh member SuperM; Lucas, Lee Tae-min, Byun Baekhyun, Mark Lee, Ten, dan Kim Jong In terima kasih karena telah menjadi salah satu penyemangat saya dalam menulis skripsi ini.
9. Teman-teman En21m sebagai teman perjuangan, terima kasih atas dukungan dan kerja samanya selama menempuh Pendidikan serta menyelesaikan skripsi ini.
10. Semua pihak yang telah membantu kelancaran dan penyusunan skripsi ini yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

Terima kasih untuk semua dukungan yang telah diberikan kepada saya, semoga Allah memberikan kebaikan yang berlipat ganda. Saya menyadari masih banyak kekurangan dalam penyusunan skripsi ini, untuk itu saran serta kritik yang membangun diharapkan untuk perbaikan skripsi penelitian ini.

Makassar, 16 November 2024

Penulis

ABSTRAK

Melti. R011211085, **PENGALAMAN PERAWAT DALAM PENANGANAN BENCANA BANJIR DI KOTA MAKASSAR : STUDI KUALITATIF**. Dibimbing oleh Wa Ode Nur Isnah Sabriyati.

Latar Belakang: Secara global, bencana banjir menjadi masalah bagi manusia. Berdasarkan *The International Disaster Database* (EM-DT), menunjukkan banjir menjadi bencana yang paling banyak mempengaruhi manusia dibandingkan dengan bencana lainnya. Selain di dunia bencana banjir juga merupakan bencana yang sering terjadi di wilayah Indonesia. Kejadian bencana banjir di Indonesia cukup tinggi yakni berada dikisaran rata-rata 500-600 kejadian per tahun. Sedangkan di kota Makassar banjir dengan rata-rata sekitar 10-15 kejadian per tahun.

Tujuan: Untuk mengetahui dan mengeksplorasi terkait bagaimana pengalaman perawat pada saat melakukan penanganan bencana banjir di kota Makassar.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif dalam penelitian ini menggunakan teknik wawancara semi-terstruktur dan *thematic analysis* dilakukan pada September sampai Oktober 2024. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 8 partisipan yang dipilih melalui teknik *Snowbal sampling*.

Hasil: Penelitian ini menemukan lima tema utama, yaitu Mengelola sumber daya dalam penanganan bencana, Menjalankan peran kolaborasi, Menghadapi masalah pada saat terjadi banjir, Mendapatkan tantangan penanganan bencana banjir, dan Menjalankan aktivitas penanggulangan bencana banjir.

Kesimpulan dan Saran: Penelitian ini menemukan lima tema utama. Penelitian selanjutnya diharapkan lebih memfokuskan dan lebih mendalami pada satu fase pada kebencanaan serta melibatkan profesi-profesi lain seperti petugas BPBD, SAR dan masyarakat.

Kata Kunci: Bencana Banjir; Pengalaman Perawat; Puskesmas

Sumber Literatur: 63 Kepustakaan (2006-2024)

ABSTRACT

Melti. R011211085. **NURSES' EXPERIENCES IN FLOOD DISASTER MANAGEMENT IN MAKASSAR CITY: A QUALITATIVE STUDY.** Supervised by Wa Ode Nur Isnah Sabriyati.

Background: Globally, flood disasters are a problem for humans. Based on The International Disaster Database (EM-DT), flooding is the disaster that affects humans the most compared to other disasters. In addition to the world, floods are also a disaster that often occurs in the territory of Indonesia. The incidence of flood disasters in Indonesia is quite high, which is in the range of an average of 500-600 events per year. While in the city of Makassar floods with an average of about 10-15 events per year.

Objective: To find out and explore how nurses experience when handling flood disasters in Makassar city.

Methods: This study used qualitative research methods with a descriptive approach in this study using semi-structured interview techniques and using thematic analysis, conducted from September to October 2024. The number of samples in this study were 8 participants selected through snowball sampling technique.

Results: This study found five main themes, namely Managing resources in disaster management, Carrying out the role of collaboration, Facing problems during floods, Getting challenges in handling floods, and Carrying out flood disaster management activities.

Conclusions and Suggestions: This study found five main themes, Further research is expected to focus and explore more on one phase of disaster and involve other professions such as BPBD officers, SAR and the community.

Keywords: Flood disaster; Nurses' experience; health center

Literature Source: 63 Literature (2006-2024)

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRACT.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR BAGAN	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	4
D. Kesesuaian Penelitian dengan Roadmap Prodi	4
E. Manfaat Peneltian.....	4
BAB II.....	5
TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Tinjauan Umum Pengalaman.....	5
B. Tinjauan Umum Bencana Banjir.....	6
1. Konsep Banjir.....	6
C. Tinjauan Umum Perawat	12
1. Konsep Perawat.....	12

D. Manajemen Penanggulangan Bencana Banjir.....	15
1. Tahap Pra Bencana	15
2. Tahap Tanggap Darurat (Intra Bencana).....	16
3. Tahap Pasca Bencana	17
E. Originalitas Penelitian.....	19
METODE PENELITIAN.....	21
A. Desain Penelitian.....	21
B. Tempat dan Waktu Penelitian	21
1. Tempat Penelitian.....	21
2. Waktu Penelitian	22
C. Populasi dan Sampel	22
1. Populasi	22
2. Sampel	22
3. Teknik Sampling	23
4. Kriteria Inklusi dan Eksklusi	24
D. Variabel Penelitian.....	25
E. Instrumen Penelitian.....	25
F. Manajemen Data	25
1. Pengumpulan Data.....	25
2. Pengelolaan Data dan Analisa Data	28
G. Alur Penelitian	35
H. Etika Penelitian	36
BAB IV	39
HASIL PENELITIAN.....	39
A. Karakteristik Responden/Partisipan	39

B. Hasil Temuan	41
PEMBAHASAN	58
A. Pembahasan.....	58
B. Implikasi dalam Praktik Keperawatan	72
C. Keterbatasan Penelitian	73
BAB VI	74
PENUTUP	74
A. Kesimpulan	74
B. Saran.....	74
1. Bagi Bidang Akademik	74
2. Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan	75
3. Bagi Penelitian Selanjutnya.....	75
DAFTAR PUSTAKA	76
LAMPIRAN.....	85

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Originalitas Penelitian.....	19
Tabel 4. 1 Distribusi Karakteristik Demografi Partisipan, Berdasarkan, Umur, Jenis kelamin, Pendidikan Terakhir, Wilayah Kerja,.....	40
Tabel 4. 2 Hasil Analisis Terkait Tema 1	41
Tabel 4. 3 Hasil Analisis Terkait Tema 2	44
Tabel 4. 4 Hasil Analisis Terkait Tema 3	47
Tabel 4. 5 Hasil Analisis Terkait Tema 4	49
Tabel 4. 6 Hasil Analisis Terkait Tema 5	52

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Siklus Penanggulangan Bencana.....	188
--	-----

DAFTAR BAGAN

Bagan 3. 1 Alur Penelitian	35
----------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Penjelasan Penelitian.....	85
Lampiran 2. Lembar Informed Consent.....	86
Lampiran 3. Lembar Pedoman Wawancara.....	87
Lampiran 4. Surat Persetujuan Etik	89
Lampiran 5. Surat Izin Penelitian PTSP Provinsi Sulawesi Selatan.....	90
Lampiran 6. Surat Izin Penelitian PTSP Kota Makassar	91
Lampiran 7. Surat Izin Penelitian Dinas Kesehatan Kota Makassar	92
Lampiran 8. Hasil Analisis.....	93

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Secara global, bencana banjir menjadi masalah bagi manusia. 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).

Selain di dunia bencana banjir juga merupakan bencana yang sering terjadi di wilayah Indonesia karena adanya tingkat intensitas curah hujan di Indonesia, mengingat Indonesia merupakan negara beriklim tropis (BNPB, 2019). Selain itu, Indonesia merupakan salah satu negara yang wilayahnya tergolong sangat rawan bencana. Mulai dari bencana alam hingga bencana sosial bisa saja terjadi. Di Indonesia bencana alam mulai banjir, angin puting beliung, tanah longsor, gunung meletus, tsunami, dan gempa bumi dapat terjadi di seluruh kepulauan Indonesia dari Sabang hingga Marauke (Fitria et al., 2023; Wahyudi et al, 2024). Tercatat total 1.441 kali bencana alam yang melanda Indonesia sejak 1 Januari-18 Juni 2021. Bencana alam yang terbanyak adalah banjir yakni 599 kejadian (BNPB, 2021). Kejadian bencana banjir pada tahun 2021 mendominasi wilayah Indonesia, bencana banjir hampir melanda seluruh wilayah Indonesia termasuk Kota Makassar.

Menurut Badan Penanggulangan Bencana, 2022 mengatakan bahwa angka kejadian bencana banjir di Indonesia cukup tinggi yakni berada dikisaran rata-rata 500-600 kejadian per tahun. Sedangkan di Kota Makassar sendiri angka kejadian banjir dengan rata-rata sekitar 10-15 kejadian per tahun (BPBD Kota Makassar, 2022). Akibat curah banjir yang tinggi menyebabkan beberapa wilayah di Kota Makassar terendam banjir.

Diantaranya Kecamatan Biringkanaya, Manggala, dan Panakkukang menjadi salah satu wilayah di Kota Makassar yang sering terdampak banjir sehingga mengakibatkan masyarakat setempat harus mengungsi di tempat yang telah disediakan oleh pemerintah (BPBD Kota Makassar, 2022). Berdasarkan laporan dari Badan Penanggulangan Bencana Daerah Kota Makassar tahun 2023 menyatakan bahwa terdapat 544 unit rumah yang terendam banjir dengan total jiwa yang terdampak dan harus pergi mengungsi yaitu sebanyak 1869 jiwa. Laporan dari Akba selaku koordinator lapangan kecamatan Manggala BPBD Makassar (BBC News Indonesia, 2022). Jumlah kepala keluarga (KK) yang pergi mengungsi yaitu mencapai 441 dan terdapat 1781 jiwa yang mengungsi dan tersebar ditiga kelurahan yaitu Kelurahan Antang, Tamangapa, dan Manggala. Selain itu, Kecamatan Biringkanaya, Manggala, dan Panakkukang menjadi salah satu wilayah di Kota Makassar yang sering terdampak banjir sehingga mengakibatkan masyarakat setempat harus mengungsi di tempat yang telah disediakan oleh pemerintah (BPBD Kota Makassar, 2022).

Banyak permasalahan yang diakibatkan oleh bencana khususnya banjir, dan perawat harus berperan penting dalam mengatasi permasalahan tersebut. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007, pelaksanaan penanggulangan bencana dibagi menjadi tiga tahap, yaitu tahap prabencana, tahap tanggap darurat (intra bencana), dan tahap pascabencana. Dan terbitlah Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2019 tentang Penanggulangan Krisis Kesehatan mencakup kegiatan penanganan krisis kesehatan sebelum krisis kesehatan, tanggap darurat krisis kesehatan, dan kegiatan penanganan krisis kesehatan setelah krisis kesehatan.

Perawat sebagai bagian dari petugas kesehatan turut ikut dalam penanggulangan bencana. Besarnya tanggung jawab perawat dalam penanggulangan bencana membuat perawat agar selalu siap siaga dalam kondisi apapun. Namun beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kesiapsiagaan perawat dalam menanggapi bencana masih kurang.

Seperti penelitian Tilahun et al, 2021 menunjukkan bahwa pemahaman perawat tentang kesiapsiagaan masih kurang memadai dan respon sikap tanggap termasuk dalam kategori cukup. Pengetahuan, keterampilan dan kesadaran perawat darurat dalam kesiapsiagaan bencana sangat rendah dan sering terjadi kesalahanpahaman dalam proses manajemen bencana (Alzahrani et al, 2017). Sejalan dengan penelitian Martono et al, 2019 yang mengatakan 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.

Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2008 Tentang Penyelenggaraan Penanggulangan Bencana. Keikutsertaan perawat dalam penanggulangan bencana akan memberikan pengalaman tersendiri bagi perawat. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Akbari et al, 2018 mengatakan bahwa pengalaman sebelumnya yang dialami oleh perawat dalam situasi kritis menjadikan perawat mampu bertindak lebih efektif dan percaya diri dalam manajemen bencana.

Berdasarkan fenomena di atas, peneliti tertarik untuk mengetahui dan mengeksplorasi terkait bagaimana pengalaman perawat pada saat melakukan penanganan bencana banjir di Kota Makassar. Sehingga nantinya hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan pada saat bencana banjir yang lebih baik dimasa yang akan datang.

B. Rumusan Masalah

Dari data BPBD, 2023 bahwa angka kejadian banjir cukup tinggi. Selain itu, banyaknya masalah terjadi akibat bencana banjir. Oleh karena itu diperlukan peranan penting perawat dalam langkah-langkah strategis untuk mengatasi risiko bencana. Perawat terlibat langsung sebagai anggota tenaga medis ketika terjadi bencana. Sebagai sekelompok profesional keperawatan, perawat memiliki keterampilan dan kualifikasi penting untuk berperan dalam tanggap dan manajemen bencana. Keikutsertaan perawat dalam tanggap 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 Dalam Penanganan Bencana Banjir Di Kota Makassar ”.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dan mengeksplorasi terkait bagaimana pengalaman perawat pada saat melakukan penanganan di bencana banjir di kota Makassar.

D. Kesesuaian Penelitian dengan Roadmap Prodi

Penelitian ini sesuai dengan Roadmap Program Studi Ilmu Keperawatan pada domain 3 yaitu, Peningkatan kualitas pelayanan dan pendekatan pendidikan keperawatan yang unggul. Penelitian ini akan menggali pengalaman perawat yang berpartisipasi dalam penanganan banjir di Kota Makassar.

E. Manfaat Penelitian

1. Secara Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi untuk menambah pengetahuan dan memperkaya pemahaman tentang pengalaman perawat dalam penanganan ketika terjadi bencana banjir di kota Makassar, serta penelitian ini dapat memperkaya hasil penelitian di Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.

2. Secara Praktis

Setelah penelitian ini dilakukan, diharapkan dapat memberikan gambaran bagaimana pengalaman perawat dalam melakukan penanganan pada saat bencana banjir di Kota Makassar dan dijadikan sebagai acuan oleh perawat untuk meningkatkan rasa tanggung jawabnya dalam bidang kebencanaan, dan mampu meningkatkan kesiapsiagaan dalam merespon bencana. Selain itu, penelitian ini diharapkan menjadi masukan kepada pihak terkait untuk menyiapkan perawat, sebagai garda terdepan dalam pemberian pelayanan kesehatan dalam respon tanggap darurat dalam bencana.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Pengalaman

1. Definisi Pengalaman

Pengalaman merupakan salah satu hasil yang diperoleh oleh manusia itu dari interaksinya dengan lingkungan itu sendiri. Pengalaman ini memuat beragam hal yang dapat dipelajari, salah satunya adalah dalam mengetahui lebih jauh mengenai pemahaman mengenai manusia itu sendiri (Darmawan, 2013). Pengalaman, memiliki arti fundamental, adalah yang menempatkan kita dalam permainan diri kita sendiri, memodifikasi kita secara mendalam dengan cara menyeberangi, bertahan, dan melewatinya setelahnya kita tidak akan pernah sama lagi: menjalani penyakit, berkabung, sukacita, mencitai, bepergian, melulis buku, melukis adalah “pengalaman” dalam pengertian filosofis yang pertama, pasti sederhana, namun demikian sepele (Romano dalam Roth & Jornet, 2014). Pengalaman dapat diartikan juga sebagai memori episodik, yaitu memori yang menerima dan menyimpan peristiwa yang terjadi atau dialami oleh individu pada waktu dan tempat tertentu, yang berfungsi sebagai referensi otobiografi (Daechler & Bukatko, 1985; Anika, 2019).

Pengalaman menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI, 2019) adalah sesuatu yang pernah dialami dijalani, dirasakan, ditanggung, dan sebagainya. Sedangkan menurut Notoatmojo, 2010; Saparwati, 2012 mendefinisikan pengalaman sebagai pengamatan dari kombinasi penglihatan, penciuman, pendengaran, serta pengalaman masa lalu.

Dari beberapa definisi pengalaman diatas dapat disimpulkan bahwa pengalaman merupakan sesuatu yang pernah dijalani, dilewati, dirasakan dan dialami yang pada akhirnya akan memberikan perubahan individu setelahnya sehingga menjadi pribadi yang berbeda.

Pengalaman akan tersimpan didalam memori manusi dan secara subyektif dapat dijadikan pembelajaran bagi kehidupan selanjutnya (Anika, 2019).

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).

B. Tinjauan Umum Bencana Banjir

1. Konsep Banjir

a. Definisi Banjir

Banjir merupakan bencana alam yang paling sering terjadi di Indonesia. Adapun definisi banjir, Banjir sendiri merupakan keadaan dimana suatu daerah tergenang oleh air dalam jumlah yang besar. Kedatangan banjir dapat diprediksi dengan memperhatikan curah hujan dan aliran air. kadangkala banjir dapat datang tiba-tiba yang diakibatkan oleh angin badai atau kebocoran tanggul yang biasa disebut banjir bandang. Penyebab banjir mencakup curah hujan yang tinggi, permukaan tanah lebih rendah

dibandingkan muka air laut, wilayah terletak pada suatu cekungan yang dikelilingi perbukitan dengan sedikit resapan air, pendirian bangunan disepanjang bantaran sungai, aliran sungai tidak lancar akibat terhambat oleh sampah serta kurangnya tutupan lahan di daerah hulu sungai (Wahyu Saputro, 2022) .

Banjir adalah air yang tergenang akibat luapan sungai, yang disebabkan oleh hujan deras atau banjir akibat kiriman dari daerah lain yang berada di tempat yang lebih tinggi atau yang disebut dengan dataran tinggi (BNPB, 2017).

b. Faktor-faktor Penyebab Terjadinya banjir

Menurut Nugroho et. al, 2021 Faktor-faktor penyebab banjir yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a) Perubahan Guna Lahan Banjir disebabkan oleh beberapa faktor, tapi umumnya disebabkan oleh adanya perubahan guna lahan di daerah tangkapan air yakni daerah hulu/upland (Hermon, 2015; Rosyidie, 2013 dalam Nugroho et.al, 2021). Pertambahan jumlah penduduk akibat urbanisasi, tidak teraturnya tata ruang perkotaan dan pemanfaatan guna lahan yang tidak sesuai dengan rencana tata ruang telah mengakibatkan meningkatnya permasalahan banjir di wilayah perkotaan. Hal tersebut disebabkan oleh adanya peningkatan kawasan kedap air di area perkotaan sehingga menyebabkan peningkatan run off.
- b) Curah hujan dan jenis tanah Menurut (Birhanu et.al, 2016 dalam Nugroho et.al, 2021), banjir di perkotaan semakin diperparah oleh adanya hujan lebat dan peristiwa iklim yang ekstrem disamping akibat adanya perubahan dramatis terhadap guna lahan. Pada musim penghujan, curah hujan yang tinggi akan mengakibatkan volume air yang masuk ke dalam sistem drainase, misal sungai, melebihi kapasitas rencana. Bilamana

volume air yang masuk melebihi tebing sungai, maka akan menimbulkan banjir atau genangan termasuk bobolnya tanggul sungai. Jenis tanah tertentu juga memiliki perbedaan respon terhadap curah hujan. Tanah dengan tekstur halus memiliki peluang untuk mengalami kejadian banjir lebih tinggi daripada tekstur tanah yang lebih kasar. Hal tersebut dikarenakan semakin halus tekstur tanah menyebabkan air yang berasal dari hujan sulit untuk meresap ke dalam tanah atau permeabilitasnya rendah (Sudirman et al., 2014 dalam Nugroho et.al, 2021).

- c) Tingkat kelerengan Semakin landai kemiringan lereng suatu daerah, maka akan semakin besar peluang kawasan tersebut mengalami banjir, demikian pula sebaliknya. Semakin curam kemiringan lereng suatu daerah maka akan semakin aman kawasan tersebut dari banjir (Darmawan et al., 2017 dalam Nugroho et.al, 2021). Perubahan kelandaian lahan dari kemiringan lereng curam ke kemiringan lereng yang landai/datar juga akan menciptakan daerah Apex yang akan menimbulkan perubahan kecepatan aliran permukaan. Hal tersebut yang kemudian akan menimbulkan banjir dengan kecepatan aliran permukaan tinggi atau biasa disebut banjir bandang (Mulyanto et al., 2012 dalam Nugroho et.al, 2021).
- d) Erosi dan sedimentasi Akibat perubahan guna lahan maka terjadi erosi yang akan mengakibatkan timbulnya sedimentasi pada sistem drainase/sungai. Sedimen masuk ke dalam sistem saluran drainase bersamaan dengan aliran air permukaan yang berasal dari hujan. Sedimentasi yang masuk ke dalam sistem sungai akan menyebabkan daya tampung sungai menjadi berkurang (Kodoatie & Sjarief, 2010 dalam Nugroho et.al, 2021). Tutupan lahan vegetatif yang rapat seperti semak-semak dan rumput merupakan penahan laju erosi paling tinggi.

e) Kapasitas drainase yang tidak memadai Pengurangan kapasitas tampung drainase disebabkan oleh adanya sedimentasi dan faktor lain yang disebabkan oleh manusia, seperti tersumbatnya saluran akibat sampah yang dibuang secara sengaja ke dalam sistem drainase (Douglas et al., 2008 Nugroho et.al, 2021). Hal tersebut menyebabkan volume air yang dapat tertampung berada di bawah volume rencana kapasitas drainase yang seharusnya. Di samping itu, penurunan kapasitas drainase dapat disebabkan oleh adanya bangunan yang berada di sempadan sungai sehingga menghambat aliran dan menyulitkan operasi pemeliharaan sungai (Kodoatie & Sjarief, 2010 dalam Nugroho et.al, 2021).

Sedangkan menurut Wiarto (2017) faktor terbesar penyebab terjadinya banjir yaitu karena ulah manusisa 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.

c. Jenis-jenis Banjir

Menurut Wirianto, 2017 Kategori banjir berdasarkan asal mulanya dapat dibedakan menjadi 3 yaitu:

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 penjenjutan 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.

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.

d. Dampak Banjir

Menurut Rosyidie, 2013 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.

Menurut Rosyidie, 2013 Dampak yang ditimbulkan oleh banjir dapat memberikan dampak langsung maupun tidak langsung, Adapun dampak dari bencana banjir yaitu sebagai berikut:

- a) Merusak dan menghancurkan rumah bahkan sampai menimbulkan korban luka-luka dan ada juga yang sampai meninggal.
- b) Melumpuhkan aktivitas masyarakat, seperti libur sekolah, libur aktivitas kantor karena bangunan tergenang banjir
- c) Melumpuhkan akses jalan kendaraan
- d) Meningkatnya harga-harga barang pokok
- e) Munculnya masalah-masalah kesehatan. Penyakit-penyakit yang biasa muncul pada pasca banjir yaitu Leptospirosis (penyakit kencing tikus), Chikungunya, Demam Berdarah Dague, diare, ISPA, kolera, Disentri, Malaria, dan yellowfever (Halim, 2013).

C. Tinjauan Umum Perawat

1. Konsep Perawat

a. Definisi Perawat

Menurut Undang-undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang keperawatan yaitu perawat adalah seseorang yang telah lulus dari pendidikan tinggi keperawatan, baik di

dalam negeri maupun di luar negeri yang diakui oleh pemerintah sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.

Perawat merupakan seseorang yang memiliki kemampuan dan kewenangan untuk melakukan tindakan keperawatan berdasarkan ilmu yang sudah dimilikinya yang diperoleh melalui pendidikan keperawatan. (Casman et al., 2020 dalam buku Agatha et al., 2023). Perawat di puskesmas adalah semua orang yang telah lulus dari pendidikan keperawatan yang diberikan wewenang untuk melakukan pelayanan perawatan kesehatan kepada masyarakat di puskesmas (Depkes, 2006).

b. Peran Perawat Berdasarkan Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)

Perkesmas adalah salah satu kegiatan pokok dari puskesmas. Permenkes juga merupakan salah satu bentuk pelayanan keperawatan profesional yang dilakukan oleh perawat fungsional di puskesmas dengan menggabungkan konsep kesehatan masyarakat dan konsep keperawatan untuk masyarakat dengan fokus pada kelompok berisiko tinggi (Depkes, 2006).

Menurut Depkes, 2006 peran perawat sebagai pelaksana perkesmas yaitu sebagai berikut:

a) Sebagai penemu kasus (*case finder*)

Perawat sebagai penemu kasus dapat dilakukan dengan terjun langsung ke masyarakat atau pada saat pasien melakukan kunjungan ke puskesmas.

b) Sebagai pemberi pelayanan (*care giver*)

Perawat bertugas memberikan pelayanan berupa asuhan keperawatan secara langsung atau tidak langsung kepada klien sesuai dengan kewenangannya.

c) Sebagai pendidik kesehatan (*health educator*)

Perawat memberikan pendidikan kesehatan kepada klien sesuai dengan kebutuhan klien yang dapat dilakukan dimana saja guna menanamkan perilaku hidup sehat sehingga diharapkan dapat mencapai tingkat kesehatan yang optimal.

d) Sebagai kolaborator

Perawat sebagai kolaborator dapat melakukan koordinasi dan bekerja sama dengan tenaga kesehatan lain dalam melakukan pelayanan Kesehatan.

e) Sebagai pemberi nasehat/konselor (*counseling*)

Perawat sebagai konselor dapat membantu klien untuk mengetahui masalah kesehatan yang dialami, serta memilih perawatan apa yang sesuai untuk menyelesaikan masalah kesehatannya (Perry & Potter, 2009).

f) Sebagai panutan (*role model*)

Perawat sebagai role model diharapkan dapat memberikan contoh yang baik seperti berperilaku hidup sehat kepada klien

c. Peran Perawat dalam Penanggulangan Bencana

Menurut Kurniadi, 2021 perawat memiliki peran penting dalam penanggulangan bencana yaitu sebagai berikut:

- a) Memberikan edukasi dan pelatihan kepada masyarakat mengenai kesiapsiagaan bencana
- b) Bekerja sama dengan pihak lain dalam mengidentifikasi risiko bencana pada kelompok berisiko
- c) Melakukan mobilisasi ke tempat yang lebih aman atau ke area posko yang telah ditentukan.
- d) Membantu dalam mengevakuasi korban ke tempat yang lebih aman.
- e) Melakukan pengkajian terkait kebutuhan Masyarakat yang terdampak bencana.
- f) Mengelola pengungsian, seperti menangani masalah kesehatan.

- g) Membantu masyarakat untuk menjalani kehidupan secara normal dan pemulihan psiko-sosial melalui proses konsultasi dan pemberian edukasi.

D. Manajemen Penanggulangan Bencana Banjir

Menurut Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana mengamanatkan pada pasal 35 dan 36 agar setiap daerah dalam upaya penanggulangan bencana, mempunyai perencanaan penanggulangan bencana. Secara lebih rinci disebutkan di dalam Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2008 tentang Penyelenggaraan Penanggulangan Bencana (Wahyudi, 2019)

Dalam penyelenggaraan penanggulangan bencana dibagi menjadi 3 tahap, meliputi:

1. Tahap Pra Bencana

Penyelenggaraan penanggulangan bencana pada tahap pra bencana meliputi:

- 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 logistik, imigrasi, cukai dan karantina, perizinan, pengadaan barang/jasa, pengelolaan dan pertanggung jawaban 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.

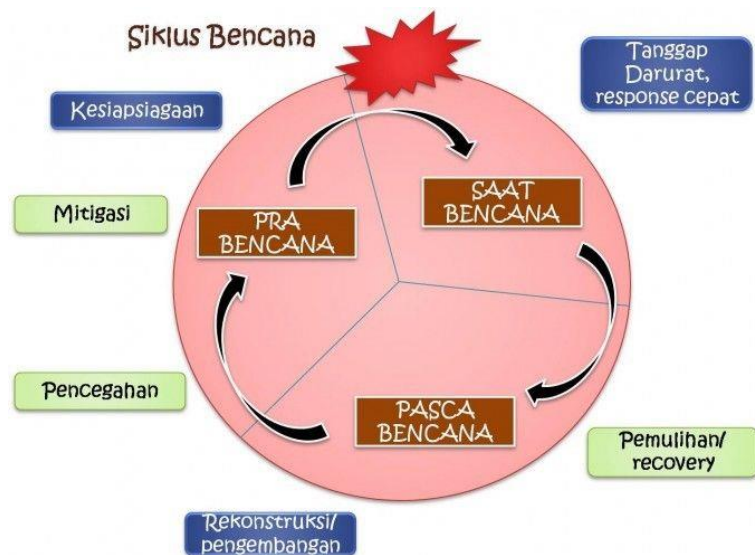
3. Tahap Pasca Bencana

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 sosial 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 dibawah ini.



Gambar 2. 1 Siklus Penanggulangan Bencana

E. Originalitas Penelitian

Tabel 2. 1 Originalitas Penelitian

No.	Author, Tahun, Judul Penelitian, Negara	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Sampel/ Partisipan	Hasil
1.	<i>Author:</i> 1. Negar Pourvakhshoori 2. Kian Norouzi 3. Fazlollah Ahmadi 4. Mohammadali Hosseini 5. Hamidreza Khankeh Tahun terbit : 2017 Judul: <i>Nurse in limbo: A qualitative study of nursing in disasters in Iranian context.</i> Negara: Iran	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi pengalaman dan persepsi perawat bencana mengenai pemberian layanan kesehatan bencana.	Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan menggunakan analisis isi kualitatif induktif. Pesertanya termasuk 15 perawat Iran yang memiliki pengalaman memberikan layanan kesehatan saat terjadi bencana. Pengambilan sampel penuh tujuan diterapkan sampai saturasi data tercapai. Data dikumpulkan dengan menggunakan wawancara <i>semi terstruktur</i> kemudian dianalisis berdasarkan prinsip analisis isi induktif.	Peserta termasuk 15 perawat Iran yang memiliki pengalaman memberikan layanan kesehatan saat terjadi bencana.	Dalam penelitian ini didapatkan Lima kategori utama muncul dari pengalaman dan persepsi perawat terlibat dalam penyediaan layanan kesehatan pada saat bencana: takut akan kemungkinan terulangnya kembali, perlunya menyediakan layanan kesehatan untuk jangka waktu yang tidak diketahui, tantangannya apa untuk diprioritaskan, konflik emosi perawat, dan kepedulian mereka terhadap keluarga mereka sendiri.
2.	<i>Author:</i> Li, Y. H. ; Li, Sijian ; Chen, S. H. et al. Tahun terbit: 2017 Judul: <i>Disaster nursing experiences of</i>	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menyelidiki pengalaman bencana perawat yang dipanggil untuk membantu korban selamat satu	Peneliti menggunakan desain <i>deskriptif</i> kualitatif yang melibatkan 16 partisipan. Data dikumpulkan dengan menggunakan wawancara <i>semi terstruktur</i> dan	Peneliti menggunakan desain deskriptif kualitatif yang melibatkan 16 partisipan.	Ada tiga tema utama yang muncul: proses pengiriman dari rumah sakit ke zona bencana, upaya yang dilakukan untuk mencapai dan bekerja di lokasi yang terkena dampak, dan merefleksikan tantangan yang mereka hadapi.

	<i>Chinese nurses responding to the Sichuan Ya'an earthquake.</i> <i>In: International Nursing Review.</i> Negara: China	bulan setelah gempa Ya'an tahun 2013.	catatan observasi, setelah itu dilakukan analisis isi kualitatif.		
3.	<i>Author:</i> 1. Sapondra Wijaya 2. Sri Andarini 3. Setyoadi. <i>Judul: Pengalaman Perawat Sebagai Survivor Dan Pemberi Pertolongan Kesehatan Saat Respon Tanggap Darurat Pada Korban Bencana Tsunami Tahun 2004 Di Lhoknga Dan Lhoong Aceh Besar Negara: Indonesia</i>	Tujuan penelitian tentang pengalaman perawat sebagai survivor bencana tsunami tahun 2004.	Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi interpretatif. Penelitian dilakukan di Kecamatan Lhoknga dan Lhong, Kabupaten Aceh Besar. Partisipan pada penelitian ini adalah perawat yang pada saat bencana tsunami tahun 2004 menjadi <i>survivor</i> dan first responder sebanyak 5 orang yang didapatkan melalui <i>snowball sampling</i> . Data dikumpulkan melalui wawancara dengan pertanyaan terbuka. Analisa data dilakukan dengan menggunakan analisa tematik Braun dan Clark. Penelitian ini telah mendapatkan etik dari Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya.	Partisipan pada penelitian ini adalah perawat yang pada saat bencana tsunami tahun 2004 menjadi <i>survivor</i> dan first responder sebanyak 5 orang yang didapatkan melalui <i>snowball sampling</i> .	Penelitian ini menghasilkan 7 tema dari hasil analisa data yang dilakukan. 7 tema tersebut adalah reaksi psikologis perawat fase akut tanggap darurat, sifat heroik perawat fase akut, bertahan dalam kondisi kritis, rasa tanggung jawab perawat, ikatan emosional perawat dan wilayah, reaksi psikologis perawat setelah respon tanggap darurat, dan perawat ingin meningkatkan pengetahuan keterampilan dalam penanganan bencana.