

# Tingkat Kesiapsiagaan Perawat dalam Menghadapi Bencana

Ahmad Fauzan<sup>1</sup>, Neti Mustikawati<sup>2</sup>, Susri Utami<sup>3\*</sup>

<sup>1,2,3</sup> SI Keperawatan dan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, Jl Raya Pekajangan Pekalongan 51173 telp. (0285) 7832294, Indonesia

\* Corresponding author

E-mail:

## ABSTRACT

**Latar Belakang:** Kesiapsiagaan bencana merupakan aspek krusial dalam manajemen bencana, terutama untuk tenaga medis yang berperan aktif dalam respons darurat. Kesiapsiagaan bencana perlu diintegritaskan kepada perawat selaku ujung tombak pelayanan Kesehatan guna menunjang kesiapan perawat dalam menghadapi situasi bencana. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kesiapsiagaan perawat RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan dalam menghadapi bencana. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian Deskriptif, menggunakan teknik Total Sampling. Sampel penelitian ini melibatkan perawat yang bekerja di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan sebanyak 142 orang. Instrument penelitian menggunakan kuesioner *Disaster Preparedness Evaluation Tool* (DPET) yang meliputi 4 aspek penilaian dengan 28 item pertanyaan. Analisa data yang digunakan adalah univariat. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan rata-rata responden ber jenis kelamin perempuan 69.7 %. Sebagian besar responden ber Pendidikan D III Keperawatan 60.6 % dan 62.0 % responden bekerja di ruang rawat inap. Rata-rata lama kerja perawat RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan 10.09 tahun dengan lama bekerja termuda 1 tahun dan lama kerja tertua 34 tahun. Kesiapsiagaan perawat RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan memiliki persepsi sedang 64.1 % dan kesiapsiagaan baik 35.9%. **Simpulan:** Dengan keragaman pendidikan perawat, usia perawat dan lama bekerja responden menunjukkan kesiapsiagaan perawat RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan dalam kategori sedang. Disarankan untuk rumah sakit memberikan sosialisasi dilengkapi dengan pelatihan, simulasi, serta peninjauan berkelanjutan sehingga kesiapsiagaan perawat lebih baik lagi..

**Keywords:** Kesiapsiagaan, Menghadapi bencana, Perawat

---

## INTRODUCTION

Bencana adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan, baik oleh faktor alam dan/atau faktor non alam ataupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian

harta benda, dan dampak psikologis (UU No 24 Tahun 2007). Indonesia terletak di wilayah yang rawan terhadap bencana alam dari segi geografi dan geologi. Gempa bumi, tsunami, banjir, tanah longsor, topan, dan angin puting beliung sering kali menimpa hampir seluruh wilayah negara ini. Bencana-bencana ini telah menyebabkan banyak korban, kerugian materiil dan kerusakan

lingkungan. Risiko bencana berbeda-beda di setiap daerah tergantung pada kerentanan lingkungan, fisik, dan sosioekonomi masyarakat setempat. Contohnya, pada tahun 2023, banjir melanda 9 Kabupaten di Provinsi Jawa Tengah dan mengganggu aktivitas masyarakat serta menyebabkan kerugian ekonomi dan lingkungan yang serius (Kompas, 2023). Oleh karena itu, penting untuk memiliki pemahaman dan perencanaan yang tepat dalam kesiapan kedaruratan kesehatan. (Waode, h 1, 2023).

Pelayanan kesehatan pada saat bencana merupakan faktor yang sangat penting untuk mencegah terjadinya kematian, kecacatan dan kejadian penyakit, serta mengurangi dampak yang ditimbulkan akibat bencana yang merupakan suatu kejadian yang tidak diinginkan dan biasanya terjadi secara mendadak serta menimbulkan korban jiwa. Bawa untuk penanggulangan krisis akibat bencana secara optimal diperlukan kesiapsiagaan dalam semua unsur termasuk didalamnya kesiapsiagaan sumber daya manusia (SDM) di bidang kesehatan. Salah satu kendala yang sering dijumpai dalam penanggulangan krisis di daerah bencana adalah kurangnya SDM di bidang kesehatan yang dapat difungsikan baik dari segi jumlah dan jenis serta kompetensinya perencanaan penempatan SDM kesehatan untuk pelayanan kesehatan pada kejadian bencana sangat perlu untuk memperhatikan kompetensi manajemen bencana yang dimiliki SDM kesehatan setempat khususnya yang bertugas di daerah rawan bencana (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 066 Tahun 2006).

Menurut Data World Risk Report tahun 2023, Indonesia berada di peringkat kedua sebagai negara yang paling berisiko terkena bencana di dunia. Dalam indeks risiko bencana yang disebut World Risk Index (WRI), Indonesia memperoleh skor sebesar 43,50 poin dari total 100 poin. Semakin tinggi skor WRI, semakin besar

risiko terhadap bencana. Berdasarkan data Indeks Risiko Bencana Indonesia (IRBI) tahun 2022, provinsi Jawa Tengah memiliki indeks risiko nasional sebesar 115,38 poin dengan kategori sedang. Kabupaten Pekalongan, sebagai salah satu kabupaten yang terdampak oleh kejadian bencana, merupakan wilayah dengan risiko tinggi dengan nilai indeks risiko sebesar 168,52 poin. Kabupaten Pekalongan menempati peringkat keempat sebagai kabupaten rawan bencana di Jawa Tengah. Kejadian bencana yang terjadi di wilayah Jawa Tengah meliputi banjir, tanah longsor, rob, angin kencang, kekeringan, dan kebakaran (IRBI BNBP, h 106, 2023). Dalam rangka meminimalisir kerugian akibat bencana, peran tenaga kesehatan, khususnya perawat yang sigap dan tanggap, sangat diperlukan. Mereka dapat memberikan bantuan medis yang cepat dan efektif kepada korban bencana sehingga dapat mengurangi dampak negatif yang ditimbulkan.

Peran tenaga kesehatan dalam penanggulangan bencana untuk meminimalisir kerugian sangat diperlukan, khususnya perawat yang sigap dan tanggap, diharapkan dapat memberikan bantuan medis yang cepat dan efektif kepada korban sehingga dapat mengurangi dampak negatif yang ditimbulkan. Peran rumah sakit dalam penanganan korban bencana sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan memegang peranan kunci dalam penanganan korban bencana alam. Penting bagi rumah sakit untuk lebih sadar akan potensi bencana yang ada di sekitar wilayahnya.

Dampak bencana selain menimbulkan korban juga menyebabkan kerusakan pada sarana pelayanan masyarakat termasuk fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes). Selama tahun 2022, di Indonesia tercatat 130 unit fasilitas kesehatan yang terdampak akibat bencana dan mengganggu operasional pelayanan kesehatan. Fasilitas kesehatan

yang terdampak terdiri dari Rumah Sakit, Puskesmas, Pustu, Poskesdes, dan Polindes yang tersebar di sembilan provinsi. Jumlah ini meningkat dibandingkan pada tahun 2021 yang terdata sebanyak 103 unit (Pusat Krisis Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, h 18, 2022).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Lestari pada tahun 2017 dengan judul "Kesiapan Perawat Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bandung Dalam Menghadapi Bencana", ditemukan bahwa sebanyak 85% perawat memiliki kesiapan sedang dalam menghadapi bencana. Skor mean tertinggi (3,16) berada pada dimensi sistem komando kejadian, sedangkan skor terendah (2,80) berada pada populasi khusus. Kesiapan perawat dalam kategori sedang menunjukkan bahwa mereka sudah cukup siap untuk menghadapi bencana, terutama dalam hal sistem komando kejadian. Namun, masih terdapat dimensi yang perlu diperbaiki, yaitu penanganan pada populasi khusus. Populasi khusus memerlukan perhatian khusus dalam penanganannya, dan kegagalan dalam penanganan mereka dapat berdampak negatif bagi kehidupan mereka. Untuk memenuhi kebutuhan tersebut, dapat dilakukan program pelatihan penanganan populasi khusus. Program pelatihan ini bertujuan untuk meningkatkan keterampilan dan pengetahuan perawat dalam merawat populasi khusus selama bencana. Dengan adanya program ini, diharapkan perawat dapat memberikan penanganan yang lebih baik dan efektif kepada populasi khusus selama situasi darurat. (Dyah, h 24, 2017).

Beberapa peristiwa yang pernah dialami Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan antara lain konsleting arus listrik ruang matahari yang mengakibatkan padamnya listrik di ruang tersebut. Efek gempa yang terjadi di bagian selatan jawa pada jumat tengah malam 15 desember 2017 membuat kepanikan perawat dan keluarga pasien

sehingga pasien yang sedang dirawat langsung dilarikan ke halaman rumah sakit. Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan berperan aktif dalam pengiriman bantuan tenaga kesehatan dan obat-obatan ke lokasi bencana, antara lain pendirian posko kesehatan pada saat terjadi bencana rob di Kabupaten Pekalongan. Pengiriman tim medis ke lokasi gempa Lombok Nusa tenggara Barat pada tahun 2019 dan ke lokasi bencana gempa bumi Cianjur Jawa Barat.

Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan adalah sebuah rumah sakit swasta di Kabupaten Pekalongan. Rumah sakit ini memiliki tipe Rumah Sakit C dengan total 175 tempat tidur. Letaknya yang strategis, di jalur penghubung antara Pantura dan jalur selatan, menjadikan RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan sebagai salah satu rujukan saat terjadi bencana di Kabupaten Pekalongan. Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai kesiapsiagaan perawat di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan dalam menghadapi bencana. Dengan melihat kesiapsiagaan perawat, penelitian ini dapat memberikan gambaran tentang bagaimana perawat di rumah sakit tersebut menanggapi situasi darurat dan bencana.

---

## METHODS

---

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *total sampling* sehingga diperoleh 142 responden. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner *Disaster Preparedness Evaluation Tool* (DPET) yang meliputi 4 aspek penilaian dengan 28 item pertanyaan. Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat dimana analisa tersebut akan menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap-tiap variabel. Pengolahan data

dilakukan dengan menggunakan *software* SPSS.

## **RESULT**

Hasil penelitian mengenai “Kesiapsiagaan perawat RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan dalam menghadapi bencana” yang dilakukan pada tanggal 17 juli 2024 – 26 juli 2024 dengan jumlah 143 responden adalah sebagai berikut :

**Table 1.** Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Perawat, Tingkat Pendidikan dan Ruang Kerja RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, 2024

N = 143	
Karakteristik Responden	Frequency n (%)
<b>Jenis kelamin</b>	
Laki-laki	43 (40.3%)
Perempuan	99 (69.7%)
<b>Tingkat Pendidikan</b>	
D3 Keperawatan	86 (60.6%)
S1 Keperawatan	2 (1.4%)
Ners	54 (38.0%)
<b>Ruang tempat kerja</b>	
IGD	14 (9.9%)
Kamar operasi	13 (9.2%)
Rawat inap	88 (62.0%)
Rawat Jalan	24 (16.9%)
Lain-lain	3 (2.1%)
<b>Usia</b>	
Min-Max	24 - 55
Mean ± SD	36.96 ± 7.566
<b>Lama kerja</b>	
Min-Max	1 – 34
mean± SD	10.09 ± 8.865

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Kesiapsiagaan Perawat RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan dalam Menghadapi Bencana, 2024.

Kesiapsiagaan Perawat	Frequency n (%)
Kesiapsiagaan Baik	52 (35.9%)
Kesiapsiagaan Sedang	91 (64.1%)
Kesiapsiagaan Kurang	0
<b>Total</b>	<b>143 (100%)</b>

**Tabel 4.** Kesiapsiagaan Perawat RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, 2024

PERTANYAAN	STS	TS	KS N (%)	R	S	SS
<b>Pengetahuan Tentang Bencana</b>						
1. Saya tertarik mengikuti kelas (pelatihan) tentang kesiapan menghadapi bencana yang berhubungan langsung dengan situasi di komunitas saya.	0 (1)	1 (1)	2 (1)	21 (15)	108 (76)	10 (7)
2. Saya tertarik dengan kelas-kelas mengenai kesiapan dan penanggulangan bencana yang ditawarkan, sebagai contoh, di lingkungan tempat kerja.	0 (1)	2 (4)	6 (4)	49(35)	75(53)	10 (7)
3. Manurut saya, hasil penelitian terpublikasi tentang kesiapan bencana mudah dipahami.	0	4(3)	11 (8)	63(44)	56(39)	8(6)
4. Saya mengetahui batasan pengetahuan, keahlian, & wewenang saya sebagai seorang perawat teregistrasi untuk bertindak dalam situasi bencana, dan saya akan mengetahui saat saya melampaui batasan-batasan tersebut	0	1(1)	21(15)	73(51)	47(33)	0
5. Mencari informasi yang relevan mengenai kesiapan bencana terkait dengan kebutuhan komunitas di sekitar saya merupakan suatu hambatan bagi tingkat kesiapan saya.	10 (7)	41 (29)	25(18)	28(20)	38(27)	0
6. Saya memperhatikan potensi kerawanan di komunitas sekitar saya (misalnya gempa bumi, banjir, teror).	0	2(1)	18(13)	70(49)	51(36)	1 (1)
7. Menurut saya, apabila terjadi situasi bencana, ada dukungan yang memadai dari petugas/pejabat lokal ditingkat kabupaten atau pusat.	0	7(5)	14(10)	61(43)	58(41)	2 (1)
8. Saya mengetahui tempat untuk mencari penelitian yang relevan atau informasi yang terkait dengan kesiapan dan penanggulangan bencana untuk mengisi celah pengetahuan saya.	0	2(1)	31(22)	66(46)	41(29)	2(1)
9. Saya memiliki daftar kontak orang-orang di lingkungan medis/kesehatan di tempat saya bekerja. Saya mengetahui kontak rujukan apabila terjadi situasi bencana (misalnya departemen/bagian kesehatan).	12 (8)	23(16)	30(21)	46(32)	30(21)	1(1)
10. Menurut saya, hasil penelitian terpublikasi tentang kesiapan dan penanggulangan bencana mudah diakses.	0	5(4)	32(23)	62(44)	43(30)	0
11. Saya berpartisipasi dalam salah satu kegiatan pendidikan seperti kelas pendidikan berkelanjutan, seminar atau konferensi terkait dengan kesiapan bencana secara rutin.	4 (3)	38 (27)	16(11)	55(39)	28(20)	1 (1)
12. Saya memahami sistem tanggap darurat bencana lokal.	1 (1)	5(4)	45(32)	61(43)	28(20)	2(1)
13. Saya mengetahui pihak yang harus dihubungi (rantai komando) dalam situasi bencana di komunitas saya.	2 (1)	0	43(30)	61(43)	34(24)	2 (1)
14. Saya membaca artikel jurnal terkait dengan kesiapan bencana.	2 (1)	17(12)	48(34)	52(37)	23(16)	0
<b>Keahlian Menanggulangi Bencana</b>						
1. Saya mengetahui prinsip triase yang digunakan dalam situasi bencana.	0	1(1)	9 (6)	77(54)	53(37)	2 (1)
2. Saya berpartisipasi dalam simulasi atau latihan penanggulangan bencana di tempat kerja saya (misalnya klinik, rumah sakit) secara rutin.	0	1(1)	23(16)	66(46)	48(34)	4(3)
3. Menurut saya, saya memiliki kesiapan dalam penanggulangan bencana.	0	7(5)	32(23)	63(44)	37(26)	3(2)
4. Saya akan dipercaya sebagai figur pemimpin kunci di komunitas saya dalam situasi bencana.	51 (36)	28(20)	21(15)	31(22)	10 (7)	1(1)
<b>Kesiapan Keluarga Menghadapi Bencana</b>						
1. Saya memiliki rencana tanggap darurat pribadi/keluarga ketika berada pada situasi bencana	0	0	3 (2)	16(11)	119 (84)	4(3)
2. Saya memiliki kesepakatan dengan orang terkasih dan anggota keluarga tentang cara melakukan rencana tanggap darurat pribadi/keluarga.	0	1(1)	4 (13)	19(13)	111 (78)	7(5)
<b>Manajemen Pasien Selama Respon Terhadap Bencana</b>						
1. Saya mampu mengatasi gejala & reaksi umum korban yang masih bertahan dalam situasi bencana, yang bersifat afektif, behavioral, kognitif, dan fisik.	0	1(1)	21(15)	100 (70)	19(13)	1(1)
2. Saya merasa yakin dalam memberikan pendidikan stres dan gangguan abnormal terkait dengan trauma kepada pasien.	0	3(2)	32(23)	75(53)	32(23)	0
3. Saya mampu mengidentifikasi indikator potensi paparan massa yang terbukti dengan adanya sekelompok pasien dengan gejala yang sama.	1 (1)	4(3)	20(14)	82(58)	34(24)	1(1)
4. Sebagai seorang perawat teregistrasi, saya merasa yakin bila menjadi manajer atau coordinator penyelamatan.	1 (1)	12(8)	64(45)	44(31)	21(15)	0
5. Saya merasa yakin bahwa saya mampu merawat pasien secara mandiri tanpa pengawasan dokter dalam situasi bencana.	1 (1)	6(4)	66(46)	40(28)	28(20)	1(1)
6. Saya merasa yakin bekerja sebagai praktisi perawat triase & mendirikan klinik sementara dalam situasi bencana.	0	12(8)	58(41)	49(35)	21(15)	2(1)
7. Sebagai seorang perawat teregistrasi, saya yakin dengan kemampuan saya sebagai penyedia layanan langsung dan awam khusus bila berada dalam situasi bencana.	0	3(2)	41(29)	79(56)	19(13)	0
8. Saya merasa yakin menjalankan rencana tanggap darurat, prosedur evakuasi, dan fungsi serupa lainnya.	2 (1)	3(2)	37(26)	66(46)	31(22)	0

**Keterangan:** STS: Sangat Tidak Setuju; TS: Tidak Setuju; KS: Kurang Setuju; R: Ragu-ragu; S: Setuju; SS : Sangat Setuju

---

## DISCUSSION

---

### Karakteristik responden

Pada karakteristik usia, hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 69.7% dan laki-laki sejumlah 30.3%. Hal tersebut sama dengan Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Indonesia (2017) yang menyatakan bahwa jumlah perawat di indonesia 71% terdiri dari perawat perempuan dan 29 % perawat laki-laki. Perawat merupakan profesi yang yang berkaitan erat dengan perempuan karena didasari oleh kasih sayang dan peduli.

Berdasarkan usia responden, hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata usia responden 36.96 tahun. Pramithasari (2016) mengatakan bahwa rentang usia 30–45 tahun merupakan usia kerja optimal. Dimana seseorang dalam rentang usia tersebut dapat melakukan pekerjaan dan tugasnya dengan tingkat produktivitas yang tinggi yang dapat berpengaruh terhadap kinerja.

Berdasarkan dari tingkat pendidikan perawat, hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden berpendidikan DIII Keperawatan 60.6%, S1 Keperawatan 1.4% dan Ners 38%. Responden dengan tingkat pendidikan rendah dapat membatasi dalam memperoleh informasi dan mengolah informasi. Hal ini sesuai dengan Rahmawati (2021) semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pengetahuannya sehingga akan lebih siap dalam menghadapi masalah yang terjadi.

Berdasarkan dari ruangan kerja, hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden bekerja di unit rawat inap dengan 62.0 %, unit Rawat Jalan 16.9 %, ruang IGD 9.9 %, Kamar Operasi 9.2 %,lain-lain (managerial) 2.1 %.

Perawat harus memiliki persepsi tentang kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana. Hal ini dikarenakan segala hal yang berhubungan dengan peralatan serta

pertolongan medis harus bisa dikoordinir dengan baik dalam waktu yang mendesak. Oleh sebab itu perawat harus mengerti dan memiliki pengetahuan konsep siaga bencana. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ahayalimudin & Osman (2016) mengenai pengetahuan, sikap, dan praktik petugas kesehatan pada salah satu rumah sakit di Malaysia. Hasil menunjukkan bahwa perawat IGD dan tenaga medis lainnya telah memiliki pengetahuan yang adekuat tentang bencana dan management bencana.

### Kesiapsiagaan Perawat

Hasil penelitian menunjukkan kesiapsiagaan perawat RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan dalam kategori sedang (64.1 %) dan kesiapsiagaan baik (35.9). Selain pengetahuan, keterampilan juga sangat diperlukan dalam merespon sebuah peristiwa atau kejadian bencana Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setiawati et al., (2020) yang menyatakan keterampilan perawat yang bekerja di dua rumah sakit pemerintah di Bengkulu memiliki tingkat keterampilan kategori sedang dalam menghadapi bencana. Juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Husna et al., (2011) yang menyatakan keterampilan perawat yang bekerja di banda aceh termasuk ke dalam kategori sedang dalam menghadapi bencana Tsumani.

---

## CONCLUSION

---

Kesiap siagaan bencana bagi perawat rumah sakit yang berada di jalur evakuasi wilayah yang rawan bencana sangatlah penting. Rumah Sakit Islam Pekajangan merupakan salah satu rumah sakit yang berada di jalur evakuasi bencana di wilayah Kabupaten Pekalongan. Penelitian ini menunjukkan bahwa dari total 143 perawat RSI Muhammadiyah Pekajangan yang bertugas di Ruang Rawat inap, Ruang Rawat jalan, IGD dan Ruang OPerasi

didapatkan bahwa Tingkat kesiap siagaan perawat masih dalam level sedang. Mengingat pentingnya peran perawat dalam penanganan bencana di daerah yang memiliki demografi yang rawan bencana, ini menjadi catatan bagi pihak management rumah sakit untuk bisa meningkatkan Tingkat kesiap siagaan bencana di kalangan perawat.

---

## REFERENCES

---

1. Undang Undang RI No 24 Tahun 2007 Tentang Penanggulangan Bencana.
2. Kompas. (2023). Wilayah Jawa Tengah yang Dilanda Banjir pada Tahun 2023. <https://regional.kompas.com/read/2023/01/01/wilayah-jawa-tengah-yang-dilanda-banjir-pada-tahun-baru2023>
3. Waode. (2023). Keperawatan Bencana dan Kegawatdaruratan. Purbalingga: CV Eureka Media Aksara. Olaf Y, Mendiri NK, Badi'ah A (2013). *Kanker payudara dan sadari*. Yogyakarta: Nuha medika, Pp: 7-15, 21-25, 73-90
4. Keputusan Menteri Kesehatan RI No 066 Tahun 2006 Tentang Pedoman Manajemen Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan Dalam Penanggulangan Bencana.
5. Badan Nasional Penanggulangan Bencana. (2023). Indeks Risiko Bencana Indonesia Tahun 2022. Jakarta: Badan Nasional Penanggulangan Bencana
6. Badan Nasional Penanggulangan Bencana. Potensi Ancaman Bencana. Diperoleh tanggal 5 November 2023 dari <https://bnpb.go.id/>
7. Kementerian Kesehatan RI (2023). Penanggulangan Krisis Kesehatan Tahun 2022. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
8. Lestari, Dyah Ayu. Priambodo, Ayu Prawesti. Lumbantobing, Valentina Belinda Marlanti (2017). Kesiapan Perawat Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Kebupaten Bandung Dalam Menghadapi Bencana. Jurnal Keperawatan Aisyah. Diperoleh tanggal 8 November 2023 dari <https://doi.org/10.33867/jka.v4i2.31>
9. Kementerian Kesehatan RI (2017). Situasi Tenaga Keperawatan Indonesia. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
10. Pramithasari, Intan Diah (2016). Gambaran Kinerja Perawat Dalam Mendokumentasikan Asuhan Keperawatan Berbasis Komputer Di RSUD Banyumas. Jurnal Muhammadiyah. Diperoleh tanggal 13 Agustus 2024 dari <https://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php>
11. Ahayalimudin, N., & Osman, N. N. S. (2016). Disaster management: Emergency nursing and medical personnel's knowledge , attitude and practices of the East Coast region hospitals of. Australasian Emergency Nursing Journal, 19(4), 203– 209. Diperoleh tanggal 13 Agustus 2024 dari <https://doi.org/10.1016/j.aenj.2016.08.001>
12. Husna, C., Hatthakit, U., & Chaowalit, A. (2011). Do Knowledge and Clinical Experienche Have Specific Roles in Perceived Clinical Skills for Tsunami Care Among Nurses in Banda Aceh, Indonesia. Australian Emergency Nursing Journal, 142 (2).