

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia merupakan salah satu negara paling rawan mengalami bencana di dunia dan kejadiannya seringkali tidak terduga. Jenis bencana yaitu diantaranya gempa bumi, tsunami, tanah longsor, letusan gunung berapi, banjir dan kekeringan. Letak geografis Indonesia di antara dua benua-samudra sesungguhnya menyebabkan Indonesia mempunyai potensi bagus dalam perekonomian, namun sekaligus rawan terhadap bencana. Secara geologis Indonesia berada di Ring of fire, yaitu jalur gunung berapi yang membentang mengelilingi cekungan pasifik. Jalur ini ditandai dengan deretan gunung berapi yang memanjang dari Pulau Sumatera, Jawa, Nusa Tenggara, Sulawesi dan Maluku yang di dominasi vulkanik aktif (Simanjuntak *et al*, 2021; CFE-DM, 2018).

Dalam pendekatan menghadapi bencana, Indonesia sendiri memiliki undang-undang tentang penanggulangan bencana yaitu dalam UU RI No 24 tahun 2007. UU RI No 24 tahun 2007 menjelaskan bahwa bencana merupakan rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan oleh faktor alam dan non alam maupun manusia, sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda dan dampak psikologis (Elsevier, 2018).

Data Informasi Bencana Indonesia (DIBI)-BNPB mencatat bahwa lebih dari 25.487 kejadian bencana pada periode tahun 2015 hingga 2021, diantaranya 74,10% (78.890) kejadian bencana kelompok hidrometeorologi dan hanya sekitar 25,90% (6.604) kejadian bencana kelompok geologi. Kecenderungan jumlah kejadian bencana secara total untuk kedua jenis kelompok yang relative terus meningkat. Jumlah kejadian bencana yang disebabkan oleh faktor geologis tidak terlalu signifikan dengan faktor hidrometeorologis. Meskipun demikian, bencana geologis khususnya gempa bumi dan tsunami pada kenyataannya banyak menimbulkan dampak yang cukup besar (BNPB, 2022).

Jenis bencana yang sering terjadi di Indonesia adalah gempa bumi. Gempa bumi adalah rangkaian peristiwa dimana terjadinya pelepasan berupa energi yang dapat menyebabkan adanya pergeseran secara mendadak dan saat pergeseran tersebut terjadi akan menimbulkan adanya getaran (gelombang seismic) yang menjalar dan membuat fokus gempa jauh ke segala arah. BNPB (2021) juga menjelaskan bahwa gempa bumi merupakan getaran atau guncangan di permukaan bumi yang disebabkan oleh tumbukan antar lempeng bumi, patahan aktif, aktivitas gunung api, atau runtuh batuan. (Sinaga R & Ronoatmojo, I.S, 2022; BNPB, 2021).

Data BNPB tahun 2019 menjelaskan bahwa Indonesia menempati zona tektonik yang sangat aktif. Keberadaan interaksi antar lempeng menempatkan Indonesia sebagai wilayah yang sangat rawan terhadap gempa bumi. Gempa bumi berpotensi mengakibatkan kerugian yang besar dan memicu terjadinya

krisis kesehatan. Data DIBI-BNPB 2019-2022 mencatat bahwa terdapat 165 kejadian gempa bumi yang terdeteksi, terdapat korban sebanyak 13.541 diantaranya 248 korban meninggal, 28 korban hilang dan 13.265 korban luka-luka. Sedangkan kerusakan bangunan sebanyak 63.644 yaitu 62.474 rumah, 960 fasilitas pendidikan dan 210 fasilitas pelayanan kesehatan. Kejadian gempa bumi pada tahun 2021 merupakan tertinggi dalam kurun waktu 20 tahun terakhir karena terjadi lebih dari 1 kali di tahun yang sama, kejadian gempa bumi merusak ini diawali dengan gempa bumi di Morowali, Provinsi Sulawesi Tengah tanggal 4 Januari 2021 dan diakhiri oleh kejadian gempa bumi di Maluku Barat Daya, Provinsi Maluku pada tanggal 30 Desember 2021. Sejarah juga mencatat bahwa Indonesia pernah di guncang gempa besar yang menyebabkan kerusakan hingga menewaskan ribuan orang, diantaranya; Gempa Aceh (Magnitudo : 9,1 - 9,3) yang terjadi pada 26 Desember 2004, Gempa Nias (Magnitudo: 8,6) yang terjadi pada 28 Maret 2005, Gempa Sumatera Barat (Magnitudo: 7,9) yang terjadi pada 30 September 2009 dan Gempa Yogyakarta (Magnitudo: 6,3) yang terjadi pada bulan Mei 2006 (BNPB, 2019; DIBI, 2022; Kementerian ESDM, 2022; Kemenkes, 2017).

Sebagai bagian dari Indonesia, Kepulauan Maluku juga masuk dalam wilayah yang rawan bencana. Hal ini dikarenakan Maluku merupakan titik pertemuan lempeng-lempeng utama di Asia Pasifik sehingga rentan gempa bumi. Sebagai wilayah kepulauan dengan luas mencapai 90%, resiko Tsunami akibat gempa di laut juga besar. Di wilayah Kepulauan Maluku juga membentang beberapa gunung api aktif yang potensial menjadi titik bencana.

Gempa menjadi salah satu bencana yang dapat terjadi di Maluku kapan saja, serta kerawanan terhadap bencana dapat menimbulkan korban jiwa, kerusakan lingkungan, sarana dan prasarana fisik dan dampak lainnya yang dapat menghambat pelaksanaan pembangunan di Wilayah Maluku. Sepanjang tahun 2019-2022 telah terjadi banyak bencana di wilayah Kepulauan Maluku. Kejadian bencana yang paling dirasakan dampaknya sampai saat ini selain bencana hidrometrologi seperti banjir dan cuaca ekstrem yaitu bencana geologi gempa bumi yang terjadi pada tahun 2019. Pusat gempa bumi (*epicenter*) terletak pada koordinat 3.43 °LS – 128.46 °BT terletak di Pulau Seram, Indonesia pada kedalaman 10 KM. Gempa bumi bulan September 2019 ini dirasakan di banyak lokasi yaitu sebanyak 68 kecamatan atau sekitar 29 kabupaten di sekitar wilayah *epicenter* gempa bumi dan 3 kecamatan dengan intensitas kuat. Total korban meninggal sebanyak 20 orang, korban luka-luka sebanyak 107 orang dan pengungsi sebanyak >2000 orang (Marlon Ririmasse, 2014; Pemerintah Daerah Provinsi Maluku, 2019; BMKG, 2019).

Kabupaten Maluku Tengah merupakan salah satu Kabupaten di wilayah Kepulauan Maluku, Kota Masohi adalah ibu kota Kabupaten Maluku Tengah. Kota Masohi terletak di tepian Teluk Elpaputih di selatan Pulau Seram. Menurut data Badan Geologi, daerah Kabupaten Maluku Tengah terletak pada Kawasan Rawan Bencana (KRB) gempa menengah hingga tinggi. Terdapat aktivitas sesar aktif yang berasosiasi dengan zona sesar kawa pada area teluk elpaputi. Berdasarkan catatan Badan Geologi, daerah Tehoru dan sekitarnya pernah terlanda tsunami akibat longsor yang dipicu gempa bumi

pada tanggal 28 Januari 2006 dengan magnitudo M7,4 dan tanggal 29 September 1899 dengan magnitudo M7,8. Selama tahun 2021 terdapat satu kejadian gempa bumi merusak yang memicu terjadinya tsunami yaitu kejadian gempa bumi teluk Taluti. Tsunami dipicu oleh gerakan tanah akibat guncangan gempa (M 6,1) pada kedalaman 10 km. Tsunami teramati di pelabuhan Tehoru dengan tinggi rendaman (*flow depth*) sekitar 1 meter. (Marlon Ririmasse, 2014; Kementerian ESDM, 2021; Kementerian ESDM, 2022).

Bencana bisa terjadi dimana saja, baik di Rumah Sakit maupun diluar Rumah Sakit. Bencana merupakan suatu potensi ataupun resiko yang harus kita terima karena bisa terjadi kapan saja dan dimana saja. Berbagai bencana yang menimbulkan ancaman bagi Rumah Sakit yaitu Bencana Internal (Bencana yang berasal dari internal Rumah Sakit dan menimpa Rumah Sakit dengan objek vitalnya seperti pasien, pegawai, material dan dokumen) dan Bencana Eksternal (Bencana yang berasal dari eksternal Rumah Sakit dan melibatkan korban dalam jumlah kecil maupun besar). Gempa bumi merupakan bencana yang terjadi dan berdampak di Rumah Sakit maupun diluar Rumah Sakit (PPB, 2022).

Bencana yang terjadi menuntut peran rumah sakit yang harus aktif sebagai bagian dari Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) dalam keadaan sehari-hari dan bencana, manajemen darurat bencana harus dapat dilakukan oleh Rumah Sakit sehingga pada saat terjadi gempa, rumah sakit dapat diakses dan dapat memberikan layanan kesehatan

terhadap korban bencana. Manajemen bencana rumah sakit mengarahkan perkembangan dan eksekusi kegiatan yang mampu memitigasi, mempersiapkan, merespon dan pemulihan situasi dari suatu bencana. Berdasarkan data informasi bencana menunjukkan bahwa masih banyak korban jiwa dan korban luka-luka yang diakibatkan oleh bencana. Oleh karena itu kesiapsiagaan dari pemerintah dan masyarakat perlu ditingkatkan. Kesiapsiagaan dari pemerintah diantaranya yaitu kesiapsiagaan petugas kesehatan dalam hal ini perawat. Sebagai salah satu komponen yang penting dalam respon penanganan bencana, perawat memiliki peran yang sangat besar dalam mempersiapkan maupun menangani masyarakat saat menghadapi bencana. Kegagalan peran dan tanggung jawab perawat berdampak kegagalan dalam menghadapi korban bencana. Maka selain perawat ahli dalam bidangnya, perawat juga harus memiliki kemampuan dalam menghaapi bencana, sehingga bisa meminimalisir risiko bencana dan memperbesar keberhasilan penanganan korban bencana. Kesiapsiagaan perawat rumah sakit sangat diperlukan dalam menghadapi bencana baik eksternal maupun internal untuk memberikan pelayanan kesehatan (Tiara & Prahmawati P, 2021).

Dalam pelayanan kesehatan bencana juga didefinisikan sebagai jumlah pasien yang ada dalam waktu tertentu, melebihi kapasitas unit gawat darurat untuk memberikan pelayanan dan mengakibatkan dibutuhkan penambahan sumber daya manusia dan alat/barang dari luar unit gawat darurat tersebut. Tidak semua kejadian bencana menyebabkan korbannya dirawat di UGD Rumah Sakit. Suatu bencana besar seperti gempa bumi

mungkin saja berdampak pada infrastruktur Rumah Sakit ataupun lingkungan sekitar Rumah Sakit. Bencana yang tidak menimbulkan korban bisa saja menimbulkan kerusakan infrastruktur, kerusakan sistem computer atau jaringan listrik maupun jaringan telepon Rumah Sakit sehingga dalam hal ini kesiapsiagaan perawat sangat dibutuhkan. Prinsip dasar keperawatan umumnya sama untuk kejadian bencana, kejadian menimbulkan korban massal (*mass casualty incident/MCI*), kejadian khusus, atau bahkan bencana-bencana yang berasal dari kelalaian, faktor alam, kejadian khusus, ataupun terorisme. Waktu tanggap yang cepat (*response time*) merupakan prinsip/faktor penting dikarenakan banyaknya yang diselamatkan lewat triase bencana dan pembuatan keputusan cepat yang memungkinkan diberikannya penanganan darurat pada pasien dengan kondisi atau cedera paling parah/kritis. Prinsip melakukan yang terbaik terhadap sebanyak-banyaknya korban bencana, pada kondisi sumber daya terbatas merupakan hal yang sering terjadi di keperawatan saat mendapatkan kejadian korban massal, bencana ataupun kejadian khusus berskala besar. (Elsevier, 2018).

Perawat adalah salah satu profesi dalam bidang kesehatan dan paling banyak pada setiap instansi kesehatan,. Kondisi tersebut mengharuskan seorang perawat memiliki pengetahuan yang tinggi dibidang keperawatan bencana. Pada masa tanggap darurat bencana, perawat diharapkan menjadi yang terdepan dalam melakukan pertolongan terhadap korban bencana (Anam *et al*, 2013).

Rumah sakit merupakan lembaga pelayanan publik yang harus tetap bisa memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat luas walaupun dalam keadaan darurat bencana. Rumah sakit memeran peran penting dalam kesiapsiagaan penanganan korban kegawatdaruratan sehari-hari maupun darurat bencana, sehingga fasilitas kesehatan dan kesiapsiagaan perawat harus selalu siap dalam situasi dan kondisi apapun dalam hal penanggulangan kedaruratan dan bencana (Prasetyo A & Wijaya A. S, 2021).

Fase kesiapsiagaan di rumah sakit sangat penting untuk ditingkatkan karena berperan sangat penting saat terjadi bencana. Menurut UU RI NO 24, 2007 menjelaskan bahwa kesiapsiagaan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk mengantisipasi bencana melalui pengorganisasian serta melalui langkah yang tepat guna dan berdaya guna. Pada situasi bencana rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya seperti puskesmas, harus aman, mudah diakses serta berfungsi dengan kapasitas maksimal untuk menyelamatkan korban dan harus tetap menyediakan pelayanan kesehatan sebagaimana seharusnya dan harus diorganisir dengan perencanaan rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya (UU RI No 44, 2009). Penelitian di Thailand (2016), menekankan bahwa rumah sakit harus memprioritaskan kesiapsiagaan bencana untuk memenuhi tanggung jawab mereka selama situasi krisis dan meningkatkan kesiapsiagaan bencana (Rattanakanlaya *et al*, 2018).

Kesiapsiagaan menurut Yari Y, *et al* (2021) merupakan sebuah kegiatan dimana memperlihatkan tingkat keefektifan suatu respon terhadap adanya

bencana secara keseluruhan. Strategi kesiapsiagaan dalam penanggulangan bencana merupakan upaya yang sangat penting untuk dilakukan. Dalam prosedur kegawatdaruratan rumah sakit, para perawat selain menangani pasien juga dihadapkan pada antisipasi kondisi bencana seperti gempa bumi dan kondisi darurat lain yang menuntut adanya kesiapsiagaan perawat dalam menghadapi kondisi tersebut. Kesiapsiagaan yang dimaksud yaitu merujuk pada pengaktifan code emergency yang merupakan kode atau tanda isyarat kegawatdaruratan yang harus segera direspon. Code emergency (kode darurat bencana) merupakan kode atau tanda isyarat yang ada di rumah sakit sebagai pelaksanaan dari komunikasi dan tindakan kedaruratan. Code emergency merupakan sebuah kode yang mengindikasikan adanya bencana atau bahaya besar dilingkungan rumah sakit (Yari Y *et al*, 2021; InfoK3RS, 2021).

Faktor yang berkontribusi terhadap kesiapsiagaan perawat dalam menghadapi bencana berbeda-beda. Salah satu faktor yang mempengaruhi kesiapan perawat dalam menghadapi bencana yaitu karakteristik individu diantaranya usia, lama kerja, pengetahuan, pelatihan simulasi kebencanaan, sikap, pengalaman bencana sebelumnya dan pengalaman di tempat pengungsian. Penelitian menurut Tassew *et al* (2021) menunjukkan faktor yang berhubungan dengan kesiapsiagaan perawat dalam menghadapi bencana adalah tingkat pengetahuan dan pelatihan simulasi darurat bencana. Sedangkan, penelitian menurut Aurelio *et al* (2022) ada tiga faktor yang mempengaruhi kesiapan perawat dalam menghadapi bencana yaitu pengetahuan, sikap dan pelatihan simulasi kebencanaan karena kehadiran

perawat memiliki peran penting dalam tanggap bencana. Pengetahuan dan sikap perawat mempengaruhi keterampilan perawat yang merupakan anggota penting dari tim perawatan kesehatan. (Septiana, 2019; Aurelio *et al* 2022; Tassew *et al*, 2021).

Penelitian menurut Tassew *et al* (2021) menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan dengan kesiapsiagaan perawat menghadapi bencana adalah pengetahuan. Terdapat sebagian perawat memiliki pengetahuan dan kemampuan dalam manajemen bencana dan sisanya tidak. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan seorang perawat dalam penanganan kegawatdaruratan bencana sangatlah penting, pengetahuan pada dasarnya diperoleh melalui proses pembelajaran. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Anam (2003) dalam Indrawati & Wardina Sari (2016) yang juga mengemukakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kesiapan perawat dalam menghadapi bencana adalah faktor pengetahuan. Pada penelitian ini ditemukan bahwa semakin baik pengetahuan perawat semakin baik pula kesiapan mereka dalam menghadapi bencana (Indrawati & Wardina Sari, 2016; Tassew *et al*, 2021).

Pelatihan merupakan pengembangan strategi kesiapsiagaan yang dilakukan kepada personil kesehatan berupa pelatihan keterampilan/skill dan pengetahuan manajemen kegawatdaruratan guna menginformasikan kepada masyarakat tentang tindakan tepat yang dibutuhkan dan bagaimana seharusnya partisipasi mereka dalam penanganan keadaan gawat darurat (emergensi) dan bencana. Kesiapsiagaan perawat dalam menghadapi bencana

perlu ditunjang dengan kompetensi perawat terhadap penanggulangan bencana. Salah satunya dengan cara mengikuti pendidikan pelatihan bencana dan simulasi bencana secara formal. Sehingga perawat siap menghadapi penanggulangan bencana secara efektif (Hayati R & Husna C, 2018; Setyawati *et al*, 2020).

Penelitian menurut Tassew *et al* (2021) menunjukkan faktor yang berhubungan dengan kesiapsiagaan perawat menghadapi bencana adalah mengikuti simulasi kebencanaan, hal ini menunjukkan bahwa hanya 18.6% perawat yang pernah mengikuti pelatihan simulasi kebencanaan. Sehingga 75.5% perawat tidak memiliki pengalaman dalam menangani pasien saat situasi kebencanaan dan hanya 24.5% perawat yang memiliki kesiapsiagaan menghadapi bencana sekitar 54.9%. Sedangkan penelitian menurut Laksmi *et al* (2019) menjelaskan bahwa faktor yang berhubungan dengan kesiapsiagaan perawat menghadapi bencana adalah pengetahuan dan simulasi *table top disaster* beserta BHD. Dengan simulasi *table top disaster* dan BHD yang diberikan dalam pelatihan SIGANA dapat membuat peserta pelatihan tidak mudah lupa dengan pengetahuan manajemen bencana yang didapatkan serta mempengaruhi kesiapsiagaan peserta ketika dihadapkan pada bencana. Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian yaitu, nilai tertinggi sebelum diberikan pelatihan adalah 80 dan terendah adalah 30, sedangkan setelah diberikan pelatihan nilai tertinggi 100 dan terendah pada skor 70 (Laksmi *et al*, 2019; Tassew *et al*, 2021).

Sikap menunjukkan performa profesional saat bekerjasama dengan team dan anggota team kesehatan pada saat persiapan maupun saat kejadian bencana. Selain itu sikap dapat mendukung kemauan perawat dalam meningkatkan pengetahuannya tentang penanggulangan bencana, sikap perawat terhadap penanggulangan bencana dapat mempengaruhi kesiapsiagaan perawat dalam penanggulangan bencana (Anam *et al*, 2015).

Penelitian menurut Bukhari *et al* (2013) menunjukkan faktor yang berhubungan dengan kesiapsiagaan perawat menghadapi bencana adalah sikap, hal ini dibuktikan dengan sebagian besar perawat memiliki sikap positif sebanyak 40 responden (90,9%) dan sikap negatif sebanyak 4 responden (9,1%). Hasil analisis yang diperoleh menunjukkan bahwa sikap perawat yang baik dapat mempengaruhi kesiapsiagaan perawat dalam menghadapi bencana gempa bumi. Hal ini sejalan dengan penelitian dari Aurelio *et al* (2022) bahwa sikap positif atau negatif memiliki peran penting dalam menanggapi atau berpartisipasi disituasi kebencanaan (Bukhari *et al*, 2013; Aurelio *et al* 2022).

Rumah Sakit Umum Daerah Masohi (RSUD) Masohi adalah salah satu Rumah Sakit yang terletak di Kabupaten Maluku Tengah tepatnya di Daerah Masohi yang didirikan tanggal 2 juni 1981. Dalam perkembangannya sampai kini Rumah Sakit Umum Daerah Masohi senantiasa melakukan pengembangan pembangunan serta berupaya untuk meningkatkan sarana dan prasarana di semua unit pelayanan maupun peningkatan sumber daya manusia (RSUD Malteng, 2022).

Hasil wawancara dengan petugas di Rumah Sakit Umum Daerah Masohi Kabupaten Maluku Tengah yaitu terdapat 76 tenaga perawat yang aktif bekerja di wilayah kerja RSUD Masohi dan data kejadian bencana di daerah masohi yang terjadi 1 tahun terakhir yaitu bencana banjir di Amahai, Kota Masohi, Maluku Tengah yang di akibatkan karena intensitas hujan cukup tinggi sehingga ketinggian air mencapai 20-50 cm dan tidak adanya korban jiwa. Selain itu pada tahun 2022 terjadi gempa bumi yang mengguncang daerah masohi dan sekitarnya. Situasi dalam Rumah Sakit menjadi tidak stabil karena orang-orang mulai panik, perawat sangat berperan penting dalam situasi seperti ini. Akan tetapi terdapat beberapa kesulitan yang dialami seperti kebingungan dan panik, tidak adanya komando serta kurangnya sumber daya manusia.

Pada situasi seperti ini rumah sakit harus mampu memberikan perlindungan kepada seluruh pasien , perlindungan itu berupa perawatan medis yang tidak terputus serta evakuasi jika diperlukan. Evakuasi dilakukan dengan komunikasi yang jelas dan tindakan yang tepat agar tidak memperparah kondisi kesehatan pasien, keterampilan ini tidak hanya dimiliki oleh perawat IGD saja tetapi seluruh departemen keperawatan. Sehingga peneliti merasa harus dilakukannya penelitian dimana dampak dari peristiwa bencana khususnya gempa bumi sangat berpotensi mengancam nyawa masyarakat namun masih ditemukan kurangnya pengetahuan perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan yang memegang peranan penting dalam upaya penanggulangan bencana.

Berdasarkan fenomena tersebut, maka peneliti merasa tertarik untuk meneliti tentang “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kesiapsiagaan Perawat Menghadapi Bencana Gempa Bumi Di RSUD Masohi Kabupaten Maluku Tengah.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah yang diangkat adalah “Faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan Kesiapsiagaan Perawat Menghadapi Bencana Gempa Bumi di Rumah Sakit Umum Daerah Masohi Kabupaten Maluku Tengah?”

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penulisan sebagai berikut:

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kesiapsiagaan perawat menghadapi bencana gempa bumi di Rumah Sakit Umum Daerah Masohi Kabupaten Maluku Tengah.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan kesiapsiagaan perawat menghadapi bencana gempa bumi di Rumah Sakit Umum Daerah Masohi Kabupaten Maluku Tengah
- b. Untuk mengetahui hubungan antara pelatihan simulasi darurat bencana dengan kesiapsiagaan perawat menghadapi bencana

gempa bumi di Rumah Sakit Umum Daerah Masohi Kabupaten Maluku Tengah

- c. Untuk mengetahui hubungan antara sikap dengan kesiapsiagaan perawat menghadapi bencana gempa bumi di Rumah Sakit Umum Daerah Masohi Kabupaten Maluku Tengah
- d. Mengetahui faktor yang paling berpengaruh terhadap kesiapsiagaan perawat menghadapi bencana gempa bumi di Rumah Sakit Umum Daerah Masohi Kabupaten Maluku Tengah

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan khususnya di bidang kesehatan dan dijadikan sebagai salah satu sumber referensi bagi mahasiswa keperawatan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kesiapsiagaan perawat menghadapi bencana gempa bumi.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan agar lebih memperhatikan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kesiapsiagaan perawat dalam menghadapi bencana gempa bumi.

b. Bagi institusi

Penelitian ini dapat menjadi acuan untuk mengembangkan ilmu keperawatan khususnya kepada mahasiswa dengan memberikan

informasi ilmiah yang bermanfaat dalam pengembangan pembelajaran terkait keperawatan gawatdarurat-bencana.

c. **Bagi pemerintah**

Sebagai bahan informasi dan masukan bagi pemerintah daerah khususnya dinas dan instansi terkait dalam mengambil kebijakan.