

PENGARUH SIMULASI KEDARURATAN MEDIK TERHADAP KOMPETENSI PETUGAS PENANGGULANGAN BENCANA DAERAH PROVINSI SULAWESI BARAT

I Made Nursana, Mahmud Ghaznawie, Budu
Program Studi Biomedik Uniiversitasa Hasanuddin

ABSTRACT

Disasters almost always cause loss of property, destruction of ecosystems and causing human casualties both dead survivors in a state of emergency. The state of emergency is if not handled quickly and properly will lead to death and disability. This study aims to determine differences in the competence of emergency medical officer of the Regional. The method used is a quasi-experimental one group pretest-posttest design. Data analysis using Wilcoxon test. There is a significant difference of knowledge, attitudes and skills of emergency medical personnel with a p value of 0.000. Significantly different attitudes emergency medical personnel before and after the simulation. Need to be implemented or simulated continuous exercise for officers to always be ready in a disaster can happen at any time.

Keywords: simulation, competence, officers BPBD

ABSTRAK

Bencana menimbulkan korban hidup dalam kondisi gawat darurat. Keadaan gawat darurat ini bila tidak di tangani dengan cepat dan tepat akan menimbulkan kematian dan kecacatan. Tujuan penelitian untuk mengetahui perbedaan kompetensi kedaruratan medik petugas Badan Penanggulangan Bencana Daerah Sulawesi barat 2012 sebelum dan setelah di lakukan simulasi. Metode yang digunakan yaitu kuasi eksperimen dengan *One Group Pretest-Posttest design*. Analisis data menggunakan uji *wilcoxon test*. Terdapat perbedaan yang bermakna pengetahuan, sikap dan ketrampilan petugas kedaruratan medik dengan p value 0,000. Terdapat perbedaan bermakna sikap petugas kedaruratan medik sebelum dan setelah simulasi. Perlu dilaksanakan latihan atau simulasi yang berkesinambungan bagi petugas agar selalu siap dalam penanggulangan bencana yang sewaktu-waktu bisa terjadi.

Kata kunci : simulasi, kompetensi, petugas BPBD

PENDAHULUAN

Kegawatdaruratan adalah suatu keadaan di mana seseorang berada pada suatu kondisi ancaman kematian yang memerlukan pertolongan segera guna menghindari kecacatan dan kematian,(Puspongoro,Aryono, 2011). Bantuan Hidup Dasar Merupakan usaha yang pertama kali dilakukan untuk mempertahankan kondisi jiwa seseorang pada saat mengalami kegawatdaruratan untuk memberikan asupan oksigen dan sirkulasi darah ke sistem tubuh terutama organ yang sangat vital dan sensitif terhadap kekurangan oksigen seperti otak dan jantung (AHA,2010)Basic life support atau bantuan hidup dasar (BHD) sudah sering diperkenalkan dalam situasi kegawatdaruratan.

Kejadian bencana di Indonesia setiap tahun mengalami peningkatan. Berdasarkan data kejadian bencana Indonesia yang di catat oleh pusat data informasi dan humas BNPB menunjukkan bahwa kejadian bencana selama tahun 2008 dan 2009 mengalami peningkatan di bandingkan tahun-tahun sebelumnya. Pada tahun 2007 terjadi 888 kejadian bencana, sementara tahun 2008 jumlah kejadian bencana sebanyak 1.306 kejadian atau terjadi peningkatan kejadian bencana 46,66%, di bandingkan dengan data tahun 2008 kejadian bencana tahun 2009 mengalami peningkatan sebanyak 652 atau sebesar 50%.

Korban meninggal dan hilang akibat bencana di Indonesia tahun 2009 sebanyak 2.611 jiwa, gempa bumi adalah jenis bencana yang paling banyak menimbulkan korban, bencana gempa bumi terjadi 12 kali di tahun 2009 yang mengakibatkan korban meninggal dan hilang sebanyak 1.330 jiwa (50,7%) atau

setengah dari korban akibat bencana selama tahun 2009, di urutan kedua adalah kecelakaan transportasi yang menyebabkan korban 756 jiwa(28,8%), di ikuti urutan ke tiga banjir yang terjadi 474 kali selama tahun 2009 yang mengakibatkan korban meninggal dan hilang sebanyak 311 jiwa.

Upaya penanganan kedaruratan yang di sebabkan oleh bencana secara Nasional di Indonesia sudah terbentuk badan khusus yang menanganinya yaitu Badan Nasional Penanggulangan Bencana(BNPB) yang di tingkat daerah di wujudkan dalam Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD) pada tingkat provinsi dan kabupaten/kota sesuai dengan.

Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD) sebagai suatu badan resmi bentukan pemerintah di daerah sangat memegang peranan penting di harapkan dapat mengatasi persoalan-persoalan yang di hadapi dalam penanganan korban akibat bencana, sehingga dapat menurangi jumlah korban baik korban jiwa maupun harta benda. Sebagai tim yang berada di garis depan dalam penanganan bencana, tim rescue badan penanggulangan Bencana Daerah Provinsi Sulawesi Barat perlu memiliki kompetensi tentang kedaruratan medik agar dalam melaksanakan tugasnya menjadi kompeten dalam penanganan keadaan darurat medik.

Peningkatan dalam mutu pertolongan pertama yang segera tergantung pada semakin banyaknya latihan dan persiapan yang di peroleh melalui lembaga-lembaga khusus yang di ajarkan kepada sukarelawan yang berada di garis depan dalam penanganan kedaruratan medik akibat bencana. Tujuan

Penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan kompetensi kedaruratan medis padapetugas Badan Penanggulangan Bencana Daerah Provinsi Sulawesi Barat 2012 sebelum dan setelah simulasi.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan, yaitu menggunakan One Group Pretest-Posttest design, yaitu dengan memberikan perlakuan kepada subjek penelitian tanpa di bandingkan dengan kelas kontrol atau dengan kata lain sesuai rancangan pretest dan posttest yang dilaksanakan pada satu kelompok saja tanpa pembanding (Dahlan, 2009). Penelitian ini dilaksanakan pada tahun 2012. Penelitian ini dilaksanakan di Badan Penanggulangan Bencana Daerah Provinsi Sulawesi Barat yang merupakan BPBD tingkat Provinsi yang membawahi lima BPBD Kabupaten yang akan menjadi tolok ukur atau contoh pengembangan kompetensi petugas yang terstandar.

Arikunto (2008), menyatakan bahwa populasi merupakan keseluruhan subyek penelitian. Sedangkan yang dimaksud sampel sebagian dari populasi yang dianggap mewakili seluruh karakteristik populasi. Adapun yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah seluruh petugas Badan Penanggulangan Bencana Daerah Provinsi Sulawesi Barat, sedangkan yang menjadi sampel adalah petugas pada garis pertama atau fast line BPBD yang berjumlah 33 Orang yang diambil dengan metode sampel Purposive sampling yaitu tehnik pengambilan sampel dilakukan dengan cara mengambil subjek bukan berdasarkan strata, random, atau daerah tetapi berdasarkan atas adanya tujuan tertentu dan tehnik ini biasanya dilakukan dengan beberapa pertimbangan,

misalnya alasan keterbatasan waktu, tenaga dan dana sehingga tidak dapat mengambil sampel yang besar dan jauh.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah Pretest, Posttest, dan Observasi. Untuk mengukur pengetahuan responden di gunakan kuesioner yang merujuk pada kuesioner biasa di gunakan dalam pelatihan kedaruratan medik seperti BTCLS, ACLS dengan dua alternative pilihan jawaban yaitu benar dan salah. Sedangkan kuesioner sikap disusun pernyataan dengan pilihan jawaban sangat setuju (SS) setuju (s), ragu-ragu (RR), tidak setuju (TS) dan sangat tidak setuju (STS). Untuk mengukur keterampilan responden digunakan cecklist sebagai pedoman observasi langkah-langkah pertolongan kedaruratan medik sesuai SOP.

HASIL DAN BAHASAN

Berdasarkan hasil analisa data penelitian karakteristik responden yang di teliti meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, masa kerja, dan pelatihan yang pernah di ikuti responden. Dari hasil analisis data statistik menunjukkan bahwa umur responden lebih dari 32 tahun (48,5%), umur kurang dari 32 tahun sebanyak 17 responden (51,5%), jenis kelamin Laki-laki 32 responden (97,0%), perempuan 1 responden (3,0%), yang mempunyai latar belakang pendidikan perguruan tinggi sebanyak 19 orang (57,6%), pendidikan SLTA 14 Responden (42,4%), masa kerja responden > 8 tahun yaitu 11 responden (33,3%), masa kerja <8 tahun sebanyak 22 responden (66,7 %) dan responden yang pernah ikut pelatihan yang berhubungan dengan kedaruratan 11 (33,3%) dan yang tidak pernah 22 responden (66,7%).

Tabel 1. Karakteristik umur, masa kerja, pendidikan dan Pelatihann yang pernah di ikuti Petugas BPBD Provinsi Sulawesi Barat Tahun 2012

NO	Variabel	Kategori	N=33	%
1	Umur	>32 tahun	16	48,5
		< 32 tahun	17	51,5
2	Jenis Kelamin	Laki-laki	32	97,0
		Perempuan	1	3,0
3	Pendidikan	Perguruan tinggi	19	57,6
		SLTA	14	42,4
4	Pelatihan kedaruratan medic	Pernah	11	33,3
		Tidak pernah	22	66,7
5	Masa kerja	>8 tahun	11	33,3
		<8 tahun	22	66,7

Berdasarkan hasil analisis data pengetahuan kedaruratan Medik Petugas Badan Penanggulangan Bencana Daerah Provinsi Sulawesi 2012 sebelum simulasi terdapat 17 responden (51,5) berpengetahuan baik, dan 16 responden (48,5) berpengetahuan kurang. Setelah simulasi terdapat 18 responden (54,5) berpengetahuan baik dan 15 responden (45,5) berpengetahuan kurang. Berdasarkan hasil analisis data sikap Petugas Badan Penanggulangan Bencana Daerah Provinsi Sulawesi 2012 sebelum simulasi terdapat 23 responden (69,7) bersikap positif terhadap kedaruratan

medik, dan 10 responden (30,3) bersikap negatif. Setelah simulasi terdapat 26 responden (78,8) bersikap positif terhadap kedaruratan medik dan 7 responden (21,2) bersikap negatif. Berdasarkan hasil analisis data keterampilan kedaruratan Medik Petugas Badan Penanggulangan Bencana Daerah Provinsi Sulawesi 2012 sebelum simulasi terdapat 18 responden (54,5) yang terampil, dan 15 responden (45,5) tidak terampil. Setelah simulasi terdapat 25 responden (75,8) yang terampil dan 8 responden (24,2) yang tidak terampil.

Tabel 2. Karakteristik Pengetahuan Kedaruratan Medik Petugas BPBD Provinsi Sulawsi barat 2012 sebelum dan setelah simulasi.

Indikator	Median	Kategori pengetahuan				Total	
		Baik		Kurang			
		Jumlah	%	Jumlah	%	N	%
Pretest	9,0000	17	51,5	16	48,5	33	100
Postest	16,0000	18	54,5	15	45,5	33	100

Berdasarkan hasil analisis data perbedaan pengetahuan kedaruratan Medik petugas Badan Penanggulangan Bencana Daerah Provinsi Sulawesi Barat sebelum simulasi dan setelah simulasi

dengan uji Wilcoxon menunjukkan tidak ada pengetahuan setelah simulasi lebih rendah daripada sebelum simulasi, tidak ada pengetahuan tetap atau tidak berubah sebelum dan setelah simulasi, dan

terdapat 33 orang atau keseluruhan petugas Badan Penanggulangan Bencana Daerah Provinsi Sulawesi Barat mempunyai pengetahuan lebih baik dari sebelum simulasi. Berdasarkan hasil uji statistic wilcoson di peroleh nilai

significancy 0,000 ($P < 0,05$), dengan demikian di simpulkan terdapat perbedaan pengetahuan kedaruratan medik yang bermakna antara sebelum simulasi dengan setelah simulasi.

Tabel 3. Karakteristik sikap petugas Penanggulangan Bencana Daerah Provinsi Sulawesi Barat tentang kedaruratan medik. sebelum dan setelah simulasi.

	Median	Kategori sikap				Total	
		Positif Jumlah	%	Negatif Jumlah	%	N	%
Pretest sikap	38,0000	23	69,7	10	30,3	33	100
Posttest sikap	40,0000	26	78,8	7	21,2	33	100

Berdasarkan hasil analisis data perbedaan sikap petugas Badan Penanggulangan Bencana Daerah Provinsi Sulawesi Barat tentang kedaruratan medik sebelum simulasi dan setelah simulasi menunjukkan terdapat 1 orang dengan sikap negatif setelah simulasi daripada sebelum simulasi, 3 orang tetap atau tidak berubah sebelum dan setelah simulasi, dan terdapat 29 orang petugas Badan Penanggulangan Bencana Daerah Provinsi Sulawesi Barat mempunyai sikap positif dari sebelum simulasi.

Berdasarkan hasil uji statistik wilcoson diperoleh nilai significancy 0,000 ($P < 0,05$), dengan demikian di simpulkan terdapat perbedaan sikap yang bermakna petugas Badan Penanggulangan Bencana Daerah Provinsi Sulawesi Barat 2012 tentang kedaruratan medik antara sebelum simulasi dengan setelah simulasi. Berdasarkan hasil analisis data perbedaan Keterampilan Kedaruratan Medik petugas Badan Penanggulangan Bencana Daerah Provinsi Sulawesi Barat sebelum simulasi dan setelah simulasi menunjukkan tidak ada keterampilan setelah simulasi lebih

rendah daripada sebelum simulasi, tidak ada keterampilan tetap atau tidak berubah sebelum dan setelah simulasi, dan terdapat 33 orang atau keseluruhan petugas Badan Penanggulangan Bencana Daerah Provinsi Sulawesi Barat mempunyai keterampilan lebih baik dari sebelum simulasi.

Berdasarkan hasil uji statistic wilcoson di peroleh nilai significancy 0,000 ($P < 0,05$), dengan demikian di simpulkan terdapat perbedaan Keterampilan Kedaruratan Medik yang bermakna antara sebelum simulasi dengan setelah simulasi. Perolehan hasil dari penelitian ini terdapat perbedaan bermakna pengetahuan petugas badan penanggulangan Bencana Daerah provinsi Sulawesi barat 2012 sebelum dan setelah simulasi dengan hasil uji statistik $P = 0,000$ atau $P < 0,05$. Hal ini sesuai dengan pendapat yang di kemukakan oleh (Notoatmodjo, 2007), Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni

indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Hal tersebut juga didukung oleh teori yang dikemukakan oleh

(Hutapea, 2008). Kompetensi pengetahuan dan keahlian relatif mudah untuk dikembangkan, misalnya dengan program pelatihan untuk meningkatkan tingkat kemampuan sumber daya manusia.

Tabel 4. Karakteristik Keterampilan Petugas Penanggulangan Bencana Daerah Provinsi Sulawesi Barat Tentang Kedaruratan medik. sebelum dan setelah simulasi.

	Median	Kategori Keterampilan					
		Terampil		Tidak Terampil		Total	
		Jumlah	%	Jumlah	%	N	%
Pretest	13,0000	18	54,5	15	45,5	33	100
Posttest	35,0000	25	75,8	8	24,2	33	100

Tim reaksi cepat Badan Penanggulangan Bencana Daerah Sulawesi Barat sebagai tim yang berada di garis depan di butuhkan sikap yang positif terhadap penatakasanaan kedaruratan medik agar dalam melaksanakan tugasnya menolong korban bencana secara maksimal. Hasil analisa data penelitian di dapatkan nilai Asymp.sig 0.000 atau $P < 0,05$, berarti dapat di katakan terdapat perbedaan bermakna sikap petugas Badan Penanggulangan Bencana Daerah Provinsi Sulawesi Barat 2012

Hal ini sesuai dengan teori yang di kemukakan oleh Soetarno (1994) memberikan definisi sikap adalah pandangan atau perasaan yang disertai kecenderungan untuk bertindak terhadap obyek tertentu. Menurut Boulter (1996) Kompetensi skill dan knowledge cenderung lebih nyata (visible) dan relatif berada di permukaan (ujung) sebagai karakteristik yang dimiliki manusia. Kompetensi pengetahuan dan keahlian relatif mudah untuk dikembangkan, misalnya dengan program pelatihan untuk meningkatkan tingkat kemampuan sumber daya manusia. Sedangkan motif

kompetensi dan trait berada pada kepribadian seseorang, sehingga cukup sulit dinilai dan dikembangkan. Salah satu cara yang paling efektif adalah memilih karakteristik tersebut dalam proses seleksi. Dalam hal ini sikap petugas Badan Penanggulangan Bencana Daerah Sulawesi Barat tentang kedaruratan medik merupakan sesuatu yang berasal dari dalam diri petugas itu sendiri yang merupakan keinginan dorongan dan motivasi serta panggilan jiwa untuk melakukan tugas yang dilakukan untuk menolong orang lain tanpa pamrih, untuk itu simulasi ataupun pelatihan yang dilakukan tidak terlalu berpengaruh dalam merubah sikap petugas dalam malakukan pekerjaannya. Pekerjaan penanggulangan bencana merupakan pekerjaan social yang di dasarkan pada panggilan jiwa serta keiklasan dalam malakukan pertolongan pada orang lain yang sedang di timpa bencana bukan semata-mata di dasari oleh motif tertentu.

Keterampilan atau skill merupakan keahlian yang harus di miliki oleh seseorang untuk melakukan pekerjaannya dalam bidang tugasnya masing-masing.

Petugas Badan Penanggulangan Bencana Daerah Provinsi Sulawesi Barat yang berada di First line atau tim rescue perlu di bekali keterampilan yang memadai dalam melaksanakan tugasnya terutama keterampilan tentang kedaruratan medik yang di berikan melalui latihan maupun simulasi secara berkala dan berkelanjutan.

Dalam penelitian ini Petugas Badan Penanggulangan Bencana Daerah Provinsi Sulawesi Barat yang ada pada First line merupakan team reaksi cepat yang terdiri dari berbagai unsur dan berasal dari berbagai instansi seperti kesehatan, kepolisian, TNI, pemadam, dinas social, imfocom dan relawan Team resksi cepat merupakan team yang pertama kali berada di lokasi bila sewaktu-waktu terjadi bencana dan siap melakukan tanggap darurat serta memberi pertolongan atau penyelamatan korban bencana. Oleh karena begitu pentingnya tugas dari team reaksi cepat ini dalam penyelamatan korban, team reaksi cepat harus memiliki kompetensi bidang kedaruratan medik. Untuk meningkatkan kompetensi yang di miliki oleh team reaksi cepat Badan Penanggulangan Bencana Daerah Provinsi Sulawesi Barat perlu di lakukan latihan maupun simulasi agar team selalu siap bila sewaktu-waktu terjadi bencana.

Berdasarkan hasil analisi statistik wilxoson testdi dapatkan nilai Asym.sig. 0,000 berarti terdapat perbedaan yang bermakna keterampilan yang di miliki oleh petugas Badan Penanggulangan Bencana Daerah Provinsi Sulawesi Barat sebelum dan setelah di lakukan simulasi dengan nilai $P < 0.05$ Hal ini sesuai dengan teori yang di kemukakan oleh Boulter (1996) Kompetensi skill dan knowledge cenderung lebih nyata (visible) dan relatif

berada di permukaan (ujung) sebagai karakteristik yang dimiliki manusia. Kompetensi pengetahuan dan keahlian relatif mudah untuk dikembangkan, misalnya dengan program pelatihan untuk meningkatkan tingkat kemampuan sumber daya manusia. Dave Ulrich mengemukakan bahwa kompetensi adalah pengetahuan, keterampilan atau kemampuan individu yang diperagakan.

SIMPULAN DAN SARAN

Ada Pengaruh simulasi Kedaruratan Medik terhadap pengetahuan Petugas Badan Penanggulangan Bencana Daerah Provinsi Sulawesi Barat. Ada Pengaruh simulasi Kedaruratan Medik terhadap Sikap Petugas Badan Penanggulangan Bencana Daerah Provinsi Sulawesi Barat. Ada Pengaruh simulasi Kedaruratan Medik terhadap Keterampilan Petugas Badan Penanggulangan Bencana Daerah Provinsi Sulawesi Barat. Kepada Pemerintah Provinsi sulawesi Barat sebagai pemilik BPBD Provinsi Sulawesi Barat kiranya dapat mengalokasi dana untuk pelatihan, sosialisasi untuk meningkatkan pengetahuan, ketrampilan dan sikap petugas Badan Penangulanagn Bencana Daerah Provinsi Sulawesi Barat tentang kedaruratan medik Perlu di buat rencana pelatihan berkelanjutan untuk meningkatkan kompetensi petugas Badan Penangulanagn Bencanak Daerah Provinsi Sulawesi Barat tentang kedaruratan medis agar petugas selalu siap bila sewaktu-waktu terjadi bencana.

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, Suharsimi.(2006). Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik, Jakarta : Rineka Cipta.

- American Heart Association. (2010).
Guidelines For cardiopulmonary
Resuscitation and Emergency
cardiovascular care
- Pusponegoro A. (2011). Bencana alam
dan korban massal. Jakarta: Cv.
Sagung seto,
- Dahlan S,2009, statistik kedokteran dan
kesehatan, salemba medika,
Jakarta
- Notoatmodjo. 2007. Promosi Kesehatan
dan Ilmu Prilaku. Jakarta: PT
Rineka Cipta.
- Hutapea, T. 2008. Kompetensi Plus.
Jakarta: PT Gramedia Pustaka
Utama
- Soetarno. (1994). Pendidikan Bahasa
Indonesia 4. Jakarta :Universitas
Terbuka
- Boulter. N, Dalziel. M dan Hill. J, 1996,
People and Competencies,
Bidlles, Ltd. London.
- Undang-undang nomor 24 tahun 2007
tentang penanggulangan bencana