

**HUBUNGAN MOTIVASI DENGAN KESIAPSIAGAAN PETUGAS  
KESEHATAN DALAM PELAKSANAAN MANAJEMEN  
BENCANA DI IGD RSUD UNDATA PROVINSI  
SULAWESI TENGAH**

**SKRIPSI**



**OLEH:**

**ARDIANTO KOLUDU  
201501361**

**PROGRAM STUDI NERS SEKOLAH TINGGI ILMU  
KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU  
2019**

## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi hubungan motivasi dengan kesiapsiagaan petugas kesehatan dalam pelaksanaan manajemen bencana di IGD RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah adalah benar benar adalah karya arahan dari pembimbing dan belum diajukan dalam bentuk apapun dalam perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam daftar pustaka di bagian akhir skripsi ini.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta skripsi saya kepada STIKes Widya Nusantara Palu.

Palu, Agustus 2019



Ardianto Koludu  
201501361

## ABSTRAK

ARDIANTO KOLUDU. Hubungan motivasi dengan kesiapsiagaan petugas kesehatan dalam pelaksanaan manajemen bencana di IGD RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah. Dibimbing oleh AFRINA JANUARISTA dan SURIANTO.

Peran Rumah Sakit yang harus aktif sebagai ujung tombak pelayanan disaat bencana. Kesiapsiagaan adalah setiap aktivitas sebelum terjadinya bencana yang bertujuan untuk mengembangkan kapasitas operasional dan memfasilitasi respon yang efektif ketika suatu bencana terjadi. Tujuan penelitian ini adalah dianalisisnya hubungan motivasi dengan kesiapsiagaan petugas kesehatan dalam pelaksanaan manajemen bencana di IGD RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah. Jenis penelitian ini adalah *kuantitatif* dengan pendekatan analitik menggunakan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pegawai di IGD RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah yang berjumlah 51 orang. Sampel berjumlah 51 orang, dengan teknik pengambilan sampel *total sampling*. Hasil penelitian dari 51 responden kesiapsiagaan petugas kesehatan yang siap sebanyak 26 responden (51%) dan yang kurang siap sebanyak 25 responden (49%). Kesiapsiagaan petugas kesehatan yang siap sebanyak 26 responden (51%) dan yang kurang siap sebanyak 25 responden (49%). Hasil uji korelasi *spearman* nilai *p value*: 0,000 (*p value* ≤ 0,05). Simpulan ada hubungan motivasi dengan kesiapsiagaan petugas kesehatan dalam pelaksanaan manajemen bencana di IGD RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah dengan keeratan hubungan sangat kuat. Saran bagi Rumah Sakit Umum Daerah Undata Provinsi Sulawesi Tengah agar bisa membuat jadwal penyuluhan atau sosialisasi manajemen bencana kepada kepada petugas kesehatan secara terjadwal minimal 2 bulan sekali sesuai dengan standar akreditasi rumah sakit.

Kata kunci: Motivasi, Kesiapsiagaan, Manajemen Bencana

## ABSTRACT

ARDIANTO KOLUDU. Relationship of motivation with the preparedness of health workers in the implementation of disaster management in IGD Undata Central Sulawesi Province Hospital. Supervised by AFRINA JANUARISTA and SURIANTO.

The role of the hospital that must be active as the spearhead of medical services during disasters. Preparedness is any activity prior to a disaster that aims to develop operational capacity and facilitate effective responses when a disaster occurs. The purpose of this study was to analyze the relationship between motivation and the preparedness of health workers in the implementation of disaster management in IGD Undata Central Sulawesi Province. This type of research is quantitative analytic approach using cross sectional design. The population in this study were all employees in the Regional General Hospital Undata Central Sulawesi Province, amounting to 51 people. The sample consisted of 51 people, with a total sampling technique. The results of the study of 51 respondents preparedness of health workers who are ready as many as 26 respondents (51%) and less ready as many as 25 respondents (49%). Preparedness of health workers who are ready as many as 26 respondents (51%) and less ready as many as 25 respondents (49%). Person test results p value: 0,000 (p value  $\leq$  0.05). Conclusion there is a relationship of motivation with the readiness of health workers in the implementation of disaster management in IGD Undata Central Sulawesi Province. Suggestions for Undata Regional General Hospital of Central Sulawesi Province in order to be able to make a schedule for counseling or disseminating information on disaster management to health workers on a scheduled basis at least every two months in accordance with hospital accreditation standards.

Keywords: Motivation, Preparedness, Disaster Management



**HUBUNGAN MOTIVASI DENGAN KESIAPSIAGAAN PETUGAS  
KESEHATAN DALAM PELAKSANAAN MANAJEMEN  
BENCANA DI IGD RSUD UNDATA PROVINSI  
SULAWESI TENGAH**

**SKRIPSI**

Diajukan sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana pada Program Studi Ners  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu



**OLEH:**

**ARDIANTO KOLUDU  
201501361**

**PROGRAM STUDI NERS SEKOLAH TINGGI ILMU  
KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU  
2019**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**HUBUNGAN MOTIVASI DENGAN KESIAPSIAGAAN PETUGAS  
KESEHATAN DALAM PELAKSANAAN MANAJEMEN  
BENCANA DI IGD RSUD UNDATA PROVINSI  
SULAWESI TENGAH**

**SKRIPSI**

**ARDIANTO KOLUDU  
201501361**

Skripsi Ini Telah Diujikan  
Tanggal 26 Agustus 2019

Penguji I

**Hasnidar, S.Kep., Ns., M.Kep.**  
NIK. 20110901016

  
(.....)

Penguji II

**Ns. Afrina Januarista, S.Kep., M.Sc**  
NIK. 20130901030

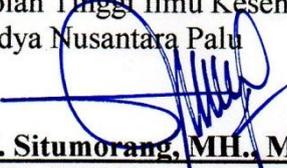
  
(.....)

Penguji III

**Surianto., S.Kep. Ns., MPH**  
NIK. 20080902007

  
(.....)

Mengetahui,  
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Widya Nusantara Palu

  
**Dr. Tigor H. Situmorang, MH., M.Kes.**  
NIK. 20080901001

## PRAKATA

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, Maha Pengasih dan Maha Penyayang, atas segala berkat dan anugerah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi dengan judul ” Hubungan motivasi dengan kesiapsiagaan petugas kesehatan dalam pelaksanaan manajemen bencana di IGD RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah”.

Dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini, penulis telah banyak menerima bimbingan, bantuan dorongan, arahan dan doa dari berbagai pihak. Kepada kedua orang tua Ayahanda Tobondo Koludu dan Ibunda Remi Nua (Alm), Istri Leonita Agustine Guling, S.Kep.Ns dan Anak-anakku Misel dan Angel. Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada:

1. Dr. Pesta Corry S. Dipl.MW. SKM. M.Kes, selaku Ketua Yayasan STIKes Widya Nusantara Palu.
2. Dr. Tigor H. Situmorang, MH., M.Kes, selaku Ketua STIKes Widya Nusantara Palu.
3. Ns. Afrina Januarista, S.Kep., M.Sc, selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dan saran dalam perbaikan skripsi ini.
4. Surianto, S,Kep. Ns., MPH, selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan saran dalam perbaikan skripsi ini.
5. dr. Komang Adi Sujendra, Sp.PD, selaku Direktur RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah
6. Hasnidar, S.Kep. Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Ners dan selaku penguji proposal dan skripsi yang telah banyak memberikan masukan dan arahan
7. Dosen/staf STIKes Widya Nusantara Palu Khususnya Program Studi Ilmu Keperawatan yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan kepada peneliti, bimbingan serta dorongan moril selama mengikuti pendidikan di STIKes Widya Nusantara.
8. Seluruh responden yang telah memberikan informasi.
9. Teman-teman seangkatan yang telah memberikan motivasi selama mengikuti perkuliahan

10. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Penulis mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun demi perbaikan skripsi ini. Semoga skripsi ini memberikan manfaat bagi kemajuan ilmu pengetahuan, khususnya di bidang ilmu keperawatan.

Palu, Agustus 2019



Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
PERNYATAAN	iii
ABSTRAK	iv
<i>ABSTRACT</i>	v
PRAKATA	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Tinjauan Tentang Motivasi	8
B. Tinjauan Tentang Kesiapsiagaan	14
C. Tinjauan Tentang Manajemen Bencana	16
D. Kerangka Konsep	24
E. Hipotesis	24
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Desain Penelitian	25
B. Tempat dan Waktu Penelitian	25
C. Populasi dan Sampel	25
D. Variabel Penelitian	26
E. Definisi Operasional	26
F. Instrumen Penelitian	27
G. Teknik Pengumpulan data	28
H. Pengolahan Data	28
I. Analisa Data	29
J. Alur Penelitian	31
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	32
B. Hasil Penelitian	33
C. Pembahasan	36
<b>BAB V SIMPULAN DAN SARAN</b>	
A. Simpulan	44
B. Saran	44
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Umur, Pendidikan, Lama Kerja, Pelatihan Kebencanaan yang diikuti, Pengalaman Dan Pekerjaan Responden di IGD RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah	33
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Motivasi Petugas Kesehatan Dalam Pelaksanaan Manajemen Bencana di IGD RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah	35
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Kesiapsiagaan Petugas Kesehatan Dalam Pelaksanaan Manajemen Bencana di IGD RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah	35
Tabel 4.4	Hubungan Motivasi Dengan Kesiapsiagaan Petugas Kesehatan Dalam Pelaksanaan Manajemen Bencana di IGD RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah	36

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Skema Kerangka Konsep	24
------------	-----------------------	----

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1. Jadwal Penelitian
- Lampiran 2. Kuesioner Penelitian
- Lampiran 3. Surat Permohonan Data Awal dari STIKes Widya Nusantara
- Lampiran 4. Surat Balasan Pengambilan Data Awal dari RSUD Undata
- Lampiran 5. Surat Permohonan Penelitian Awal dari STIKes Widya Nusantara
- Lampiran 6. Surat Balasan Penelitian dari RSUD Undata
- Lampiran 7. Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 8. Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 9. Master Tabel
- Lampiran 10. Hasil Olahan Data
- Lampiran 11. Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 12. Riwayat Hidup
- Lampiran 13. Lembar Bimbingan Proposal Skripsi

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Indonesia merupakan salah satu Negara dengan tingkat kerawanan tinggi terhadap berbagai ancaman bencana alam dampak cuaca ekstrem. Bencana alam banjir, tanah longsor, dan terjangan puting beliung memiliki frekuensi kejadian sangat tinggi di Indonesia. Posisi geografis Indonesia di daerah tropis terletak di antara dua benua dan dua samudera menjadikan Indonesia memiliki sistem cuaca dan iklim kontinen maritim yang khas. Meskipun pola iklim terjadi pergantian teratur seperti bergantinya musim hujan dan musim kemarau, jika terjadi gangguan tropis, sering timbul cuaca ekstrem yang dapat memicu terjadinya bencana alam (Daryono 2012).

Bencana merupakan bagian yang terus menerus hidup dan mempengaruhi masyarakat. Tahun 2004 Tsunami menghancurkan masyarakat yang tinggal di Asia Tenggara Khususnya Kota Aceh. Masyarakat dunia terpanggil untuk membantu korban. Dalam setiap bencana akhir-akhir ini, banyak individu, kelompok dan komunitas dari seluruh dunia datang untuk membantu baik secara finansial maupun pribadi (Fulmer dkk 2012).

Ekonomi dan Sosial PBB untuk Asia dan Pasifik (ESCAP), melaporkan bahwa kematian akibat bencana di kawasan Asia-Pasifik naik lebih dari tiga kali lipat dalam dekade terakhir, dimana sebagian besar akibat bencana yang ekstrim. Bencana alam antara tahun 2004 dan 2013 yang dilaporkan, 41,2 persen atau 1.690 kejadian, terjadi di kawasan Asia Pasifik. Di antara sub-wilayah Asia-Pasifik, Asia Tenggara terutama Indonesia dan Filipina yang paling terpuruk oleh bencana alam yang menewaskan lebih dari 350.000 yang akibat oleh 500 insiden lebih. Jumlah kematian yang tercatat dari bencana alam naik dari 205.388 antara tahun 2013 dan 2014 menjadi 713.956, tahun 2014 menjadi 1,5 miliar, tahun 2015 menjadi 1,52 milyar dan tahun 2017 meningkat lebih pesat menjadi 1,8 milyar.

Di Indonesia tahun tahun 2008-2014 kejadian bencana alam di Indonesia yang terbanyak pada propinsi Jawa Tengah berkisar 400 jumlah kejadian dan Sulawesi Tengah 200 kejadian, tanah longsor, kebakaran hutan dan kekeringan seiring dengan perkembangan waktu dan meningkatnya aktifitas manusia kerusakan lingkungan hidup cenderung semakin parah dan memicu meningkatnya jumlah kejadian dan intensitas bencana yang silih berganti di berbagai daerah di Indonesia. Tahun 2015-2018 jenis kejadian bencana di Indonesia sangat beragam mulai tanah longsor, banjir bandang, angin puting beliung, gempa bumi, tsunami dan likuifaksi. Jumlah kejadian bencana sampai tahun 2018 sebanyak 2.572 kejadian dengan jumlah korban 4.814 meninggal dan hilang, 21.083 luka-luka, 10.333.309 terdampak dan mengungsi (BNPB 2018).

Peraturan Pemerintah No. 23, 2008 menerangkan bencana yang menimpa masyarakat perlu campur tangan pemerintah atau badan penanggulangan bencana. Peran serta lembaga internasional dan lembaga asing non pemerintah dalam penanggulangan bencana bertujuan untuk mendukung penguatan upaya penanggulangan bencana, pengurangan ancaman dan resiko bencana, pengurangan penderita korban bencana serta mempercepat pemulihan kehidupan masyarakat. Peran tersebut bisa masuk kedalam penanggulangan bencana meliputi tahan prabencana, saat tangggap darurat dan pasca bencana. Pada saat tanggap darurat, lembaga internasional atau lembaga asing non pemerintahan dapat memberikan bantuan secara langsung tanpa melalui prosedur yang telah diatur.

Rumah sakit biasanya menjadi tempat tujuan utama untuk mencari pertolongan, sehingga rumah sakit segera dipenuhi oleh korban. Padahal, rumah sakit di lokasi bencana merupakan bagian dari korban. Disisi lain, tidak ada alasan untuk memberikan pelayanan yang tidak bermutu kepada korban bencana, bagaimanapun kondisi rumah sakit tersebut. Pada fase-fase awal pasca bencana, rumah sakit biasanya membutuhkan tambahan kapasitas pelayanan. Dengan demikian, penting bagi rumah sakit untuk membuat *Disaster Plan* yang implementatif sebagai pedoman bagi

seluruh komponen dalam rumah sakit dalam memberikan pelayanan yang memenuhi standar mutu maupun kuantitas (Eka 2013). Rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. (UU No. 44 tahun 2009) pasal lain menyebutkan bahwa pendirian rumah sakit bertujuan memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit. Disisi lain untuk keperluan akreditasi rumah sakit ditetapkan bahwa setiap rumah sakit harus memiliki *Hospital Disaster Plan* (HDP).

Gempa bumi besar yang pernah terjadi di Sulawesi Tengah dari data Badan Meteorologi, Klimatologi, dan Geofisika (BMKG) dan hasil penelitian Kebumihan dan Mitigasi Bencana Alam (PPMBA) pada lembaga penelitian Universitas Tadulako (Untad) Palu, tercatat beberapa gempa besar dalam 17 tahun terakhir yang mengguncang wilayah Sulawesi Tengah dan sekitarnya Gempa 6,5 SR dan Tsunami kepulauan Banggai (4 Mei 2000). Gempa bumi kepulauan Banggai adalah rangkain gempa yang terjadi dilepas pantai Kepulauan Banggai Sulawesi. Gempa ini berkekuatan 6,5 SR dan gempa ini menewaskan sedikitnya 54 orang disertai gelombang tsunami setinggi 3 meter. Gempa yang disertai gelombang ini sedikitnya merusak 23.000 rumah penduduk. Gempa 6,2 SR di Palu, pada tanggal 24 Januari 2005 pukul 04.11 WIB, gempa berkekuatan 6,2 SR berpusat 16 kilometer arah tenggara kota Palu menimbulkan kpanikan warga akibat trauma tsunami. Gempa ini menghancurkan 100 rumah, seorang warga tewas dan 4 orang lainnya luka-luka. Gempa 6,2 SR di Kabupaten Sigi. Pada hari Sabtu sore menjelang malam takbiran, 18 Agustus 2012, gempa berkekutan 6,2SR mengguncang Kabupaten Sigi. Gempa ini berpusat di 27 Km Barat Daya Kabupaten Parigi Moutong. Tercatat 5 orang tewas 3 orang luka berat dan belasan orang luka-luka sebanyak 943 rumah rusak berat dan ringan, serta lebih dari 10 ribu warga di tiga kecamatan terkena dampak gempa.

Hal diatas menuntut peran Rumah Sakit yang harus aktif sebagai ujung tombak pelayanan medik disaat bencana, yang juga merupakan mata rantai dari Sistem Penanggulangan Gawat darurat Terpadu (SPGDT), yang

harus lebih cepat dan tepat, mulai pra rumah sakit/ Pertolongan Pertama pada Gawat Darurat (PPGD), hingga antar rumah sakit (rujukan spesialisik). Bencana yang potensial dan sering terjadi dirumah sakit adalah bencana kebakaran. Disisi lain untuk keperluan akreditasi rumah sakit ditetapkan bahwa setiap rumah sakit harus memiliki *Hospital Disaster Plan* (HDP) yang jelas, mulai dari jadwal petugas *code read*, arah evakuasi, hingga titik kumpul. Pentingnya manajemen bencana tidak hanya untuk keselamatan pasien dirumah sakit, namun hal ini untuk menyelamatkan aset, dokumen serta melindungi petugas dan pengunjung rumah sakit dari bencana yang mungkin bisa terjadi dirumah sakit (Kemenkes RI, 2014).

Hasil penelitian Hidayati (2014), hasil penelitian pengetahuan perawat IRD RSUP Dr. Sardjito menghadapi bencana secara kognitif dapat dikategorikan baik (82%), Peralatan dan sumber daya yang menunjang pelayanan keperawatan Baik (72%), Jaringan komunikasi baik (82%), Pengembangan subsistem transportasi baik (76%), sikap dalam penanganan bencana Baik (80%), kerjasama lintas sektor dengan instansi terkait baik (77%). Hasil *cross check* dengan observasi dan wawancara dengan kepala perawat IRD terdapat beberapa kekurangan dalam preparedness menghadapi bencana, khususnya dalam hal pelatihan penanggulangan bencana, penggunaan radio komunikasi dan belum adanya MOU dengan pihak terkait dalam penanggulangan bencana.

Hasil penelitian Husna (2016), berdasarkan hasil penelitian di peroleh tingkat pengetahuan terhadap resiko bencana (63,3%), sikap terhadap resiko bencana (83,3%), kebijakan dan panduan (73,3%), rencana untuk keadaan darurat (73,3%), sistem peringatan bencana (70%), dan mobilisasi sumber daya (86,7%) dengan semua subvariabelnya berada pada kategori baik. Diharapkan kepada perawat pelaksana dapat meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan khusus terkait penanganan kebencanaan dan kepada pengambil kebijakan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh agar dapat meningkatkan perencanaan dan pelaksanaan kesiapsiagaan

bencana melalui pelatihan kebencanaan dan kegawatdaruratan secara kontinu kepada seluruh perawat terutama yang bekerja di IGD.

Dalam rangka mengoptimalkan mutu kinerja dan pelayanan kesehatan, maka upaya untuk meningkatkan motivasi kerja yaitu dengan cara pemberian penghargaan bagi yang mempunyai kemampuan yang lebih, menciptakan lingkungan yang kondusif, menjalin hubungan baik dengan teman sejawat, memberikan jaminan kerja, menjalin hubungan baik antara atasan dengan bawahan, mengikut sertakan dalam seminar dan pelatihan pelatihan. Dengan adanya pelatihan-pelatihan tersebut tentunya akan disambut baik oleh banyak karyawan atau perawat di Rumah Sakit tersebut (Winardi 2015).

Seseorang yang termotivasi dalam bekerja biasanya akan melaksanakan upaya substansial guna menunjang tujuan-tujuan produksi kesatuan kerjanya dan organisasi dimana ia bekerja, sedangkan seseorang yang tidak termotivasi hanya memberikan upaya minimum dalam hal bekerja. Sama halnya seperti perawat, perawat yang tidak termotivasi dalam bekerja maka akan memberikan upaya yang minimum juga dalam pekerjaannya (Winardi 2015).

Kesiapsiagaan adalah bentuk antisipasi apabila suatu saat terjadi bencana dan apabila bencana masih lama akan terjadi, maka cara yang terbaik adalah menghindari resiko yang akan terjadi, tempat tinggal, seperti jauh dari jangkauan banjir. Kesiapsiagaan adalah setiap aktivitas sebelum terjadinya bencana yang bertujuan untuk mengembangkan kapasitas operasional dan memfasilitasi respon yang efektif ketika suatu bencana terjadi. Perubahan paradigma penanggulangan bencana yaitu tidak lagi memandang penanggulangan bencana merupakan aksi pada saat situasi tanggap darurat tetapi penanggulangan bencana lebih diprioritaskan pada fase prabencana yang bertujuan untuk mengurangi resiko bencana. Sehingga semua kegiatan yang berada dalam lingkup pra bencana lebih diutamakan (Sahabudin 2012).

Studi pendahuluan yang dilakukan tanggal 27 Januari 2019 telusur dokumen yang dilakukan terdapat standar prosedur penanggulangan bencana rumah RSUD Undata. Hasil dari wawancara yang peneliti lakukan dengan 7 orang perawat RSUD Undata, 2 orang perawat mengatakan sudah 2 kali

mengikuti simulasi manajemen bencana yang diadakan oleh tim HDP bekerjasama dengan Basarnas. 5 orang perawat menyatakan meskipun sudah dilakukan simulasi diperlukan sosialisasi terus menerus agar mampu meningkatkan skill. Hal lain yang dinyatakan adalah evaluasi yang dilakukan oleh tim manajemen bencana adalah melakukan simulasi bencana setiap 6 bulan sekali memungkinkan tidak bisa dilupa. Hasil wawancara dengan satu orang dokter jaga IGD, dokter sudah pernah satu kali mengikuti sosialisasi manajemen bencana dan sudah terlibat langsung dalam manajemen bencana ketika kejadian gempa bumi, tsunami dan likuifaksi pada tanggal 28 september 2018. Meskipun sudah terlibat dalam manajemen bencana, perlu dilakukan sosialisasi lagi agar lebih siap dalam menangani bencana. Hasil wawancara dengan tim evakuasi dan 1 orang sopir ambulance, mengatakan meskipun sudah 2 kali mengikuti sosialisasi bencana, namun pada saat menangani bencana langsung, tim evakuasi dan sopir masih kewalahan dan perlu kekompakan dalam tim. Dari gambaran di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan motivasi dengan kesiapsiagaan petugas kesehatan dalam pelaksanaan manajemen bencana di IGD RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan motivasi dengan kesiapsiagaan petugas kesehatan dalam pelaksanaan manajemen bencana di IGD RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Dianalisisnya hubungan motivasi dengan kesiapsiagaan petugas kesehatan dalam pelaksanaan manajemen bencana di IGD RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah

## 2. Tujuan Khusus

- a. Telah diidentifikasi motivasi petugas kesehatan dalam pelaksanaan manajemen bencana di IGD RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah
- b. Telah diidentifikasi kesiapsiagaan petugas kesehatan dalam pelaksanaan manajemen bencana di IGD RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.
- c. Dianalisisnya hubungan motivasi dengan kesiapsiagaan petugas kesehatan dalam pelaksanaan manajemen bencana di IGD RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Pendidikan/ Ilmu Pengetahuan

Bagi institusi pendidikan, dapat memberikan tambahan referensi di perpustakaan dan dapat dimanfaatkan bagi rekan lain jika melakukan penelitian dengan variabel yang berbeda.

### 2. Bagi Masyarakat

Dapat dijadikan bahan informasi bagi masyarakat dalam upaya pencegahan bencana banjir lebih baik lagi

### 3. Bagi Institusi Tempat Penelitian

Dapat dijadikan masukan bagi pihak rumah sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan, melalui peningkatan manajemen bencana di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. 2015. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Ptaktek*. Edisi V. Jakarta (ID): Rineka Cipta.
- Aryono. 2011. *Proses terjadinya Banjir*. [http://www. WordPress.com](http://www.WordPress.com) (di akses 20 Januari 2015 jam 08.00)
- Azwar. 2012. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta (ID): Pustaka. Pelajar
- Daryono. 2012. *Mitigasi Bencana Banjir*. <http://www.sumeks.co.id>  
<http://www.lipi.go.id/> (di akses 20 April 2018)
- Depkes RI. 2009. *Panduan Pengenalan Karakteristik Bencana dan Upaya Mitigasi di Indonesia*. Ed. II. Jakarta
- Diyen. 2013. *Pengetahuan Dan Sikap Petugas Kesehatan Dalam Menghadapi Terjadinya Bencana Banjir di Desa Kalombang Kecamatan Bungku Utara Kabupaten Morowali*. [Karya Tulis Ilmiah]. D IV Gadar. Poltekkes Kemenkes Palu.
- Eka. 2013. *Mitigasi Banjir Dengan Bantuan Masyarakat*. <http://www.goog.co.id>. di akses 20 April 2018
- Fauziah. 2016. *Bencana alam: Perlindungan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta (ID): EGC.
- Fready. 2016. Evaluasi pelaksanaan penerapan *Hospital Disaster Plan* (HDP) di RSUD Anutapura Palu [skripsi].Palu (ID): STIKes Widya Nusantara Palu
- Fulmer. 2007. *conversation with Chris Argyris: The father of organization learning. Organizational dynamics: A quarterly review of organizational behavior for professional managers*. Autumn. Diakses 20 April 2018
- Hastono. 2017. *Analisis Data Pada Bidang Kesehatan*. Jakarta (ID): PT. Rajagrafindo Persada
- Heka. 2012. *Manajemen Bencana Berbasis Masyarakat*. Jakarta (ID): Media Indonesia.
- Harnovinsah. 2016. *Metode Penelitian*. Jakarta (ID): Ghalia Indonesia
- Hidayati. 2014. *Pengetahuan dan Sikap Perawat Instalasi Rawat Darurat RSUP DR. Sardjito Dalam Kesiapan Menghadapi Bencana Pada Tahap Preparedness*. Karya Tulis Ilmiah. Program Studi Ilmu Keperawatan

Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada. [www.bencana-kesehatan.net](http://www.bencana-kesehatan.net). Diakses 20 April 2018

- Hungu. 2007. *Demografi Kesehatan Indonesia*. Jakarta (ID): Grasindo
- Husna. 2013. Faktor-faktor yang mempengaruhi kesiapsiagaan bencana di RSUDZA Banda Aceh. *Idea Nursing Journal*. Vol. III No. 2 2013
- Isminunandar. 2012. *Kesiapan Rumah Sakit Umum Daerah Undata Palu Dalam Penanganan Korban Bencana*. [Tesis]. Universitas Hasanuddin. Makassar. Diakses 20 April 2018
- Jonatan. 2012. Modul 2.1 Perencanaan & Paradigma Management Bencana. Bandung (ID): ITB
- Kirmanto. J. (2012). *Kebijakan Penanggulangan Bencana. Koluktum hasil Litbang Permukiman-Pustakim*. Bandung.
- Kemenkes RI. 2014. *Bencana Di Indonesia*. <http://www.depkes.ri.co.id>. di akses 20 April 2018
- Kemenkes RI. 2012. *Usia*. <http://www.depkes.ri.co.id>. di akses 20 April 2018
- Nasir, Muhith, Ideputri. 2015. *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan Konsep Pembuatan Karya Tulis Ilmiah dan Thesis untuk Mahasiswa Kesehatan*. Nuha Medika. Yogyakarta
- Nasution. 2015. *Kesiapsiagaan Rumah Tangga*. Jakarta (ID): Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, 2015. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta (ID): Rineka Cipta.
- Nugroho. Cahyo. 2007. *Kajian Kesiapsiagaan Masyarakat Dalam Mengantisipasi Bencana Gempa Bumi dan Tsunami di Nias Selatan*. MPBI-UNESCO. Jakarta.
- Nurlailah. U. 2012. *Gambaran Kesiapan Dan Pengetahuan Masyarakat Dalam Menghadapi Bencana Banjir Di Kecamatan Kulawi Kabupaten Sigi Palu Sulawesi Tengah*. Skripsi. Tidak dipublikasikan. Diakses 20 Juni 2017
- Nursalam. 2015. *Manajemen Keperawatan dan Aplikasinya*. Jakarta (ID): Salemba Medika.
- Nursalam. 2013. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Pedoman Sripsi. Tesis. dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta (ID): Salemba Medika
- Perdana. 2011. *The Silent Disaster Bencana dan Korban Masal*. Jakarta (ID): Sagung Seto

- PP No. 23. 2008. *Peran Serta Lembaga Internasional Dan Lembaga Asing Nonpemerintah Dalam Penanggulangan Bencana*. Pemerintah Republik Indonesia
- PP No. 48. 2005. *Ketenagakerjaan dan Pengangkatannya*. Pemerintah Republik Indonesia. <http://www.menarker.ri.co.id>. di akses 20 April 2018
- Radhi. 2013. Tingkat pengetahuan dan sikap perawat Dengan Kesiapsiagaan Menghadapi bencana di Kabupaten Aceh Besar. *Idea Nursing Journal*. Vol IV No. 3 2013. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh. di akses 20 April 2018
- Roslaini. 2013. *Evaluasi Pengetahuan Perawat Jiwa Tentang Kesiapsiagaan Menghadapi Bencana Gempa Bumi Dan Tsunami di RSJ Aceh*. *Idea Nursing Journal*. Vol IV No. 3 2013. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh. di akses 20 April 2018
- Sahabudin. 2012. *Panduan Pengenalan Karakteristik Bencana dan Upaya Migitasinya di Indonesia*. SatBakornas PBP. Jakarta.
- Santosa. 2012. *Analisis Kapasitas Fungsional RSUD PKU Muhammadiyah Bantul*
- Sunaryo 2014. *Manajemen Resiko Finansial*. Jakarta (ID): Salemba Empat
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung (ID): Alfabeta
- Stevenson. 2015. *Seni Motivasi*. Yogyakarta (ID): Ady Prest
- Stoner, Freman. 2013. *Manajemen*. Surabaya (ID): Gramedia
- Sylvananto. 2011. *Seri Manajemen K3 : Pedoman Praktis Manajemen Kebakaran*. Seri k3-04. Jakarta (ID): Dian Rakyat
- Taufik. 2015. *Manajemen Pendidikan*. Bandung (ID): Pustaka Setia
- UU 24/2007. *Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 Tentang Penanggulangan Bencana*. Pemerintah Republik Indonesia. <http://www.bnppb.co.id>. di akses 20 April 2018
- UU No. 44 tahun 2009. *Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit*. <http://www.depkes.ri.co.id>. di akses 20 April 2018
- Walgito. 2012. *Pengantar Psikologi Umum*. Yogyakarta (ID): And