

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN, TINGKAT PENDIDIKAN, JENIS KELAMIN, DAN MASA BEKERJA PARAMEDIS TERHADAP PELAKSANAAN SISTEM TANGGAP DARURAT DI RSUD SERANG

Tiro Mustaqim Al-Jabbar *)

Sekolah Tinggi Ilmu Komunikasi The London School of Public Relations, Jakarta, Indonesia

*)Corresponding author, e-mail: tiromustaqim.al@gmail.com

Abstract

Implementation of Emergency Response System is a series of activities carried out in order to control that include prevention and mitigation of accidents. The purpose of this study was to determine the relationship between the level of knowledge, level of education, gender, and age of paramedics working on the implementation of the emergency response system in RSUD Serang. The method used in this study was cross-sectional. Primary data collection is done. Data were collected by interviews using a questionnaire tools. Data analysis of univariate, and bivariate done. Univariate results in this study of 1010 paramedic gained as much as 25,7% carry out emergency responses system is not good, as many as 29,7% had low knowledge levels, which have low levels of education as much as 32,7%, male as much as 66,3%, and paramedics with long service life which 63,4% more. The result of bivariate analysis obtained a working on the implementation of the emergency responses system in RSUD Serang. The advice given in this research is to improve the provision of more information to the paramedics thoroughly active in RSUD Serang as the paramedics attempt to improve knowledge on the implementation of the emergency response system

Keywords: Emergency Response System, Hospitals, Paramedic

Abstrak

Pelaksanaan Sistem Tanggap Darurat adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan dalam rangka pengendalian yang meliputi pencegahan dan penanggulangan kecelakaan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan, tingkat pendidikan, jenis kelamin, dan masa bekerja paramedic terhadap pelaksanaan Sistem Tanggap Darurat di RSUD Serang. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional*. Pengumpulan data dilakukan secara primer. Pengambilan data dilakukan dengan metode wawancara menggunakan alat bantu kuesioner. Analisa data dilakukan secara univariate dan bivariate. Hasil univariat dalam penelitian ini dari 101 paramedis diperoleh sebanyak 25,7% melaksanakan system tanggap darurat kurang baik, sebanyak 29,7% memiliki tingkat pengetahuan rendah, yang memiliki tingkat pengetahuan rendah sebanyak 32,7%, berjenis kelamin laki-laki sebanyak 66,3%, dan paramedic masa kerja lama lebih banyak 63,4%. Hasil analisis bivariate diperoleh terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan, dan masa bekerja paramedic terhadap pelaksanaan system tanggap darurat di RSUD Serang. Saran yang

diberikan dalam penelitian ini adalah meningkatkan pemberian informasi yang lebih aktif secara menyeluruh kepada paramedic di RSUD Serang sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan paramedic terhadap pelaksanaan system tanggap darurat.

Katakunci : Paramedis, Sistem Tanggap Darurat, Rumah Sakit.

How to Cite: Tiro Mustaqim A (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan, Tingkat Pendidikan, Jenis Kelamin, Dan Masa Bekerja Paramedis Terhadap Pelaksanaan Sistem Tanggap Darurat di RSUD Serang. *Jurnal Dinamika Pendidikan*, 13(2): pp. 178-184. DOI 10.33541/jdp.v13i2.1909

Pendahuluan

Mereka yang berada di rumah sakit dan fasilitas kesehatan yang tidak aman, sangat rentan terkena bencana. Pasien di rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya adalah kelompok yang paling rentan saat bencana terjadi. Dengan meningkatnya pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan oleh masyarakat maka tuntutan pengelolaan Keselamatan & Kesehatan Kerja (K3) semakin tinggi karena SDM rumah sakit, pengunjung, pasien, dan masyarakat sekitar rumah sakit ingin mendapatkan perlindungan dari gangguan kesehatan dan kecelakaan, baik sebagai dampak proses kegiatan pemberian layanan maupun karena kondisi sarana dan prasarana yang ada di rumah sakit yang belum memenuhi standar.

Untuk kejadian kebakaran serta kejadian keadaan darurat bencana di RSUD Serang, selama tahun 2013 terjadi 4 kasus kebakaran yang terjadi di Poliklinik Gigi, Instalasi Laboratorium, Ruang Tunggu Pasien Poli Bedah mulut, dan Ruang Perawatan Flamboyan 1, dan 2 yang diantara kejadian tersebut, penyebab nya adalah korsleting listrik. Meskipun tidak menyebabkan korban jiwa, akan tetapi hal tersebut tentu akan membahayakan apabila tidak ditindak lanjuti dengan tindakan pencegahan kesiapsiagaan. Berdasarkan latar belakang bahwa system tanggap darurat termasuk peninjauan terhadap manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) khususnya penanganan bahaya kebakaran, dengan melakukan peninjauan terhadap dokumen – dokumen yang erat kaitannya dengan komitmen RSUD Serang dalam upaya pengamanan keadaan darurat dan bencana kebakaran serta tingkat partisipasi paramedic dalam membantu mensukseskan hal tersebut, maka dilakukan penelitian ini untuk melihat hubungan tingkat pengetahuan paramedic terhadap system tanggap darurat di RSUD Serang dengan cara pengamatan langsung menggunakan formulir kuesioner untuk mengetahui tingkat pendidikan, jenis kelamin, dan masa bekerja paramedic, serta tingkat pengetahuan mereka terhadap system tanggap darurat yang disajikan dalam bentuk pertanyaan – pertanyaan seputar kemampuan mereka menggunakan APAR maupun kephahaman mereka tentang keselamatan diri. Penelitian ini menggunakan pendekatan cross – sectional.

Berdasarkan survey awal di RSUD Serang dengan melakukan wawancara singkat kepada 10 orang paramedic di RSUD Serang, dapat diketahui bahwa 7 orang mengatakan bahwa mereka tidak tahu cara menggunakan APAR (Alat Pemadam Api Ringan). Serdangkan dapat diketahui pula bahwa 8 orang paramedic mengatakan bahwa mereka tidak memiliki keberanian untuk memadamkan api dengan menggunakan APAR tersebut jika terjadi kebakaran. Dan dapat diketahui pula bahwa 7 dari 10 paramedis mengatakan bahwa mereka merasa belum paham dengan akan prosedur keadaan darurat bencana yang ditetapkan oleh RSUD Serang, sedangkan 3 orang lainnya mengatakan paham akan proses keadaan darurat bencana yang ditetapkan oleh RSUD Serang. Tujuan penelitian ini untuk untuk mengetahui hubungan anara tingkat pengetahuan, tingkat pendidikan, jenis kelamin, dan masa bekerja paramedic terhadap system tanggap darurat di RSUD Serang.

Sistem Tanggap Darurat

Keadaan darurat adalah situasi atau kejadian tidak normal yang tiba – tiba dan dapat mengganggu kegiatan komunitas dan perlu segera ditanggulangi (Rizka, 2009). Sistem tanggap darurat adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan dalam rangka pengendalian yang meliputi pencegahan dan penanggulangan kecelakaan.

Jenis Keadaan Darurat

Keadaan darurat dapat dibagi menjadi 3 kategori, yaitu :

- a. Keadaan darurat tingkat 1, adalah keadaan darurat yang berpotensi mengancam manusia dan harta benda, yang secara normal dapat diatasi oleh personil jaga dan suau instalasi/pabrik dengan menggunakan prosedur yang telah dipersiapkan, tanpa perlu adanya regu bantuan yang dikoordinir.
- b. Keadaan darurat tingkat 2, yaitu suatu kecelakaan besar dimana semua karyawan yang bertugas di bantu dengan peralatan dan material yang tersedia di instalasi tersebut, tidak mampu mengendalikan keadaan darurat tersebut, seperti kebakaran besar, ledakan dahsyat, bocoran bahan B3 yang kuat, semburan liar sumur minyak/gas, dan lain-lain yang mengancam jiwa manusia, atau lingkungannya dan atau asset dan instalasi tersebut dengan dampak bahaya atas karyawan/daerah/masyarakat sekitar. Bantuan tambahan masih berasal dari industri sekitar, pemerintah setempat, dan masyarakat sekitar.
- c. Keadaan darurat tingkat 3, yaitu keadaan darurat berupa malapetaka / bencana dahsyat dengan akibat lebih besar dibandingkan tingkat 2, dan memerlukan bantuan dan koordinasi tingkat nasional.

Program K3 di Rumah Sakit

Program K3 Rumah Sakit bertujuan untuk melindungi keselamatan dan kesehatan serta meningkatkan produktifitas SDM Rumah Sakit, melindungi pasien, pengunjung, dan masyarakat sekitar lingkungan rumah sakit. Kinerja setiap petugas kesehatan dan non kesehatan merupakan hasil dari tiga komponen yaitu kapasitas kerja, beban kerja, dan lingkungan kerja.

Program Sistem Tanggao Darurat yang harus diterapkan menurut PERMENKES 1087/2010, adalah :

- a. Menyusun rencana tanggap darurat (survey bahaya, membentuk tim tanggap darurat, menetapkan prosedur pengendalian, pelatihan, dll)
- b. Pembentukan organisasi / tim kewaspadaan bencana.
- c. Pelatihan dan uji coba terhadap kesiapan petugas tanggap darurat.
- d. Inventarisasi tempat – tempat yang beresiko dan berbahaya, serta membuat denahnya (laboratorium, farmasi, radiologi, kamar operasi, ruangan genset, kamar isolasi penyakit menular, dll).
- e. Menyiapkan sarana dan prasaran tanggap darurat / bencana.
- f. Membuat kebijakan dan prosedur kewaspadaan, upaya pencegahan dan pengendalian bencana pada tempat – tempat yang beresiko tersebut.
- g. Membuat rambu-rambu / tanda khusus jalan keluar untuk evakuasi apabila terjadi bencana.

- h. Memberikan Alat Pelindung Diri (APD), pada petugas di tempat – tempat yang beresiko (masker, apron, kacamata, sarung tangan, dll).
- i. Sosialisasi dan penyuluhan ke seluruh SDM rumah sakit.
- j. Pembentukan sistem komunikasi internal dan eksternal tanggap darurat Rumah Sakit.
- k. Evaluasi sistem tanggap darurat.

Emergency Response Plan

Rencana darurat adalah suatu rencana formal tertulis, yang berdasarkan pada potensi kecelakaan yang data terjadi di instalasi dan konsekuensi – konsekuensinya yang dapat dirasakan di dalam dan di luar tempat kerja serta bagaimana suatu keadaan darurat itu harus segera di tangani. Perencanaan darurat harus diberikan oleh para pejabat yang berwenang, pengelola, dan pejabat setempat sebagai unsur yang penting dari system pengendalian bahaya besar. Suatu rencana respon gawat darurat dikonsentrasikan pada tindakan yang akan diambil dalam beberapa jam pertama pada kondisi krisis. Sebagai contoh, evakuasi evakuasi segera korban dari penanggulangan keadaan darurat adalah komponen yang umum dalam suatu keadaan gawat darurat. Pelaksanaan dari rencana biasanya dibawah pengarahannya dari tim respon gawat darurat atau *emergency response team* (Kuhre, 1996). Suatu keadaan darurat dapat mengganggu dan menghambat kegiatan pola kehidupan masyarakat atau jalannya operasi perusahaan dan dapat mendatangkan kerugian harta benda atau korban manusia. Apabila bencana terjadi dan keadaan menjadi emergency, maka perlu ditanggulangi secara terencana, sistematis, ceat, tepat, dan selamat. Untuk pelaksanaannya penanggulangan maka perlu dibentuk Tim Tanggap Darurat yang tampil dan terlatih, dilengkapi sarana dan prasarana yang baik serta system dan prosedur yang jelas. Tim tersebut perlu mendapatkan pelatihan baik teori atau praktek. Kinerja Tim Tanggap Darurat akan sangat menentukan berhasilnya pelaksanaan penanggulangan keadaan emergency dan tujuan untuk mengurangi kerugian seminimal mungkin baik harta benda, atau korban manusia akibat bencana tersebut (Okleqs, 2008).

Langkah – Langkah Penyusunan Tanggap Darurat

1. Mitigasi, yaitu kajian awal yang dilakukan untuk mengeliminasi atau menurunkan derajat resiko jangka panjang terhadap manusia atau harta benda yang diakibatkan oleh bencana.
2. Kesiapsiagaan, yaitu kegiatan yang dilakukan lebih lanjut berdasarkan hasil mitigasi yang mencakup pengembangan kemampuan personal, penyiapan prasarana, fasilitas, dan sistem bila terjadi keadaan darurat.
3. Kesigapan, yaitu kemampuan penanggulangan saat terjadi krisis / bencana yang terencana, cepat, tepat, dan selamat (termasuk tanda bahaya, evakuasi, SAR, pemadaman kebakaran, dll).
4. Pemulihan, yaitu kegiatan jangka pendek untuk memulihkan kebutuhan pokok minimum kehidupan masyarakat yang terkena bencana, dan jangka panjang mengembalikan kehidupan secara normal.

Faktor yang berhubunga dengan Pelaksanaan Sistem Tanggap Darurat

1. Pengetahuan
Pengetahuan tentang tanggap darurat tidak hanya sebatas tahu saja, akan tetapi haruslah dipahami dan diaplikasikan, mengingat bahwa materi dan pengetahuan

system tanggap darurat nantinya harus digunakan pada situasi atau kondisi yang sebenarnya. Selain daripada itu, pengetahuan mengenai system tanggap darurat haruslah mampu di analisa, yaitu tindakan disesuaikan dengan tingkat derajat keadaan darurat tersebut.

2. Tingkat Pendidikan

Pendidikan berpengaruh terhadap pola pikir individu. Sedangkan pola pikir berpengaruh terhadap perilaku, seseorang dengan kata lain pola pikir seseorang yang berpendidikan rendah, akan berbeda dengan pola pikir seseorang yang berpendidikan tinggi (Asmadi, 2010).

Didalam system tanggap darurat, pada hakikatnya manusia memiliki naluri sendiri di dalam menyelamatkan diri, tanpa dibedakan dengan strata ataupun tingkat pendidikan formalnya. Tetapi akan terlihat perbedaan pada seseorang yang telah mendapatkan pendidikan mengenai tanggap darurat baik dalam pendidikan formal ataupun informal nya, dengan seseorang yang belum pernah mendapatkan pendidikan mengenai system tanggap darurat sama sekali ataupun hanya mendapatkan informasi sekedarnya.

3. Jenis Kelamin

Dalam system tanggap darurat, yang diperlukan dalam pelaksanaan adalah sikap lebih tenang dan sigap dalam menghadapi keadaan darurat, untuk itu seringkali laki-laki lebih bisa menangani keadaan darurat dibandingkan perempuan, hal tersebut merupakan sifat alamiah dari jenis kelamin tersebut, akan tetapi seiring berkembangnya jaman dan kemajuan global, sering didapati pula bahwa perempuan juga bisa menangani keadaan darurat sama baiknya dengan laki – laki.

4. Masa Bekerja

Informasi mengenai system tanggap darurat harus diberikan secara terus – menerus dan sering, dengan tujuan untuk menyegarkan kembali ingatan seseorang apabila terjadi keadaan darurat yang datang dengan tiba-tiba. Untuk itu seseorang dengan masa kerja yang lebih lama, secara langsung akan lebih sering mendapatkan informasi mengenai system tanggap darurat, yang membuat pelaksanaan tanggap darurat yang lebih baik.

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah survei analitik dengan pendekatan Cross Sectional yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara factor – factor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan observasi, atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat. Artinya, tiap objek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran terhadap status karakter atau variable subjek pada saat pemeriksaan. Hal ini tidak berarti bahwa semua subjek penelitian diamati pada waktu yang sama (Notoatmodjo, 2007). Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian (Arikunto, 2006). Populasi pada penelitian ini adalah paramedic yang bekerja di RSUD Serang.

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut, bila populasi besar, dan peneliti mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, misalnya karena keterbatasan dana, tenaga, dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi tersebut, dan harus betul – betul representative (Sugiyono,

2003). Berdasarkan hasil perhitungan, maka diperoleh hasil jumlah sampel minimal yaitu 82,7%, sampel ditambah 10% dengan maksud untuk mengatasi responden yang drop out. Sehingga total sampel yang digunakan sebanyak 101 responden dari total populasi sebanyak 442 paramedis di RSUD Serang. Adapun cara pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan proporsional random sampling (acak sederhana).

Hasil dan Pembahasan

1. Hubungan Tingkat Pengetahuan Paramedis terhadap Pelaksanaan Sistem Tanggap Darurat
Dari 101 responden sebanyak 30 responden yang memiliki tingkat pengetahuan rendah, sebanyak 22 responden melaksanakan system tanggap darurat kurang baik dan sebanyak 8 responden melaksanakan system tanggap darurat dengan baik. Sedangkan dari 71 responde yang memiiki tingkat pengetahuan tinggi, sebanyak 4 responden melaksanakan system tanggap darurat kurang baik dan sebanyak 67 responde melaksanakan system tanggap darurat dengan baik. Maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara Tingkat Pengetahuan Paramedis terhadap Sistem Tanggap Darurat di RSUD Serang dengan nilai OR 46,063 (12,639 – 167,880), artinya responden yang memiliki tingkat pengetahuan rendah memiliki peluang 46,063 kali melaksanakan system tanggap darurat dengan kurang baik.
2. Hubungan Tingkat Pendidikan Paramedis terhadap Pelaksanaan Sistem Tanggap Darurat
Dari 101 responden, sebanyak 33 responden memiliki tingkat pengetahuan rendah, sebanyak 7 responden melaksanakan system tanggap darurat kurang baik, dan 26 responden melaksanakan system tanggap darurat dengan baik. Sedangkan dari 68 responden yang memiliki tingkat pendidikan tinggi, sebanyak 19 responden melaksanakan system tanggap darurat kurang baik, dan 49 responden melaksanakan system tanggap darurat dengan baik. Maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara Tingkat Pendidikan Paramedis terhadap Sistem Tanggap Darurat di RSUD Serang.
3. Hubungan Jenis Kelamin Paramedis terhadap Pelaksanaan Sistem Tanggap Darurat
Dari 101 responden sebanyak 67 responden yang berjenis kelamin laki – laki, sebanyak 17 responden melaksanakan system tanggap darurat kurang baik, dan 50 responden melaksanakan system tanggap darurat dengan baik. Sedangkan dari 34 responden perempuan, sebanyak 9 responden melaksanakan system tanggap darurat kurang baik, dan 25 responden melaksanakan system tanggap darurat dengan baik. Maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara Jenis Kelamin Paramedis terhadap Sistem Tanggap Darurat di RSUD Serang.
4. Hubungan Masa Bekerja Paramedis terhadap Pelaksanaan Sistem Tanggap Darurat
Dari 101 responden sebanyak 37 responden yang memiliki masa kerja baru, sebanyak 22 responden melaksanakan system tanggap darurat kurang baik, dan 15 responden melaksanakan system tanggap darurat dengan baik. Sedangkan dari 64 responden yang memiliki masa kerja lama, sebanyak 4 responden melaksanakan system tanggap darurat kurang baik, dan 60 responden melaksanakan system tanggap darurat dengan baik. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara Masa Bekerja Paramedis terhadap Sistem Tanggap Darurat di RSUD Serang dengan nilai OR 22,00 (6,585 – 73,502), yang berarti responden yang memiliki masa kerja lama melaksanakan system tanggap darurat 22 kali lebih baik dibandingkan responden yang memiliki masa kerja baru.

Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan antara tingkat pengetahuan, tingkat pendidikan, jenis kelamin, dan masa bekerja paramedic terhadap system tanggap darurat di RSUD Serang, maka dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden (74,3%) yang merupakan paramedic di RSUD Serang, dapat pelaksanaan system tanggap darurat dengan baik. Secara statistic pada α 5%, ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan paramedic dengan pelaksanaan system tanggap darurat di RSUD Serang. Secara statistic pada α 5%, tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan paramedic dengan pelaksanaan system tanggap darurat di RSUD Serang. Secara statistic pada α 5%, tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin paramedic dengan pelaksanaan system tanggap darurat di RSUD Serang. Secara statistic pada α 5%, ada hubungan yang bermakna antara masa bekerja paramedic dengan pelaksanaan system tanggap darurat di RSUD Serang.

Referensi

- Ari Kunto. (2006). *Metode Penelitian Kualitatif*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Departemen Kesehatan RI. (2007). *Pedoman Penanggulangan Bencana Di Bidang Kesehatan*. Jakarta: DepKes RI.
- Departemen Kesehatan RI. (2004). *Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit*. Jakarta: DepKes RI.
- Departemen Kesehatan RI. (2009). *Pedoman Perencanaan Penyiagaan Bencana Bagi Rumah Sakit*. Jakarta: DepKes RI.
- Departemen Kesehatan RI. (2007). *Pedoman Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja*. Jakarta: DepKes RI.
- LEE, K. W. (1996). *Sertifikasi ISO 14001 Sistem Manajemen Lingkungan Jakarta*. Jakarta: PT. Bukit Terang Paksi Galvanizing.
- Fajri, R. C. (2009). *Rancangan Lokasi Assembly Point di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ridley, J (2006). *Ikhtisar Kesehatan dan Keselamatan Kerja*. Jakarta : Bumi Erlangga
- Suma'mur. (1989). *Keselamatan Kerja dan Pencegahan Kecelakaan*. Jakarta : CV Haji Masagung
- Suma'mur P. K. (1993) *Keselamatan dan Pencegahan Kecelakaan*. Jakarta : CV. Haji Musagung.
- Tarwaka. (2008). *Keselamatan dan Kesehatan Kerja 'Manajemen dan Implementasi K3 di Tempat Kerja'*. Surakarta: CV. Harapan Press.