

**FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KOMPONEN KESEHATAN KERJA,  
KESEHATAN MENTAL, DAN DUKUNGAN PSIKOSOSIAL TERHADAP  
KESIAPAN RUMAH SAKIT DALAM MENGHADAPI BENCANA**

***(FACTOR AFFECTING COMPONENTS OF OCCUPATIONAL HEALTH, MENTAL  
HEALTH, AND PSYCHOSOCIAL SUPPORT FOR HOSPITAL READINESS IN  
FACING DISASTER)***

Suwoyo, Fresvian Jenrivo, Fariz Zuvil Arganata  
Poltekkes Kemenkes Malang, Prodi Sarjana Terapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja  
Email: suwoyosukijar@gmail.com

**ABSTRAK**

Kesiapan Rumah Sakit dalam menghadapi lonjakan kasus dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor penentu. Berdasarkan aspek staff adalah kesediaan, kriteria, dan kompetensi sumber daya manusia, perlindungan terhadap staf, skrining dan isolasi bagi staf yang terpapar penyakit, dan upaya memotivasi staf untuk pelayanan kepada pasien. Tujuan penelitian ini adalah Mengetahui Faktor yang Mempengaruhi Komponen Kesehatan Kerja, Kesehatan Mental, dan Dukungan Psikososial Terhadap Kesiapan Dalam Menghadapi Bencana. Penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian cross-sectional. Objek penelitian ini adalah Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran Kota Kediri. Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 50, dengan teknik pengambilan sampel total sampling. Analisis faktor yang memengaruhi kesehatan kerja, kesehatan mental dan dukungan psikososial dilakukan melalui uji Confirmatory Factor Analysis (CFA) dengan lisrel 8.0. Hasil perhitungan dikatakan valid jika nilai T statistic >1,96 dengan taraf signifikansi  $\alpha = 0.05$ . Berdasarkan hasil analisis indikator yang mempengaruhi kesiapan rumah sakit dapat diurutkan mulai dari yang memiliki nilai estimasi terbesar sampai terkecil sebagai berikut: mobilisasi sumber dengan T-statistik = 6,5, peringatan bencana dengan T-statistik = 5,98, sikap tentang kesehatan kerja, kesehatan mental dan dukungan psikososial dengan T-statistik = 5,71, rencana untuk keadaan darurat dengan T statistik 4,71, kebijakan dan panduan dengan T-statistik = 4,11. Sedangkan indikator pengetahuan tidak signifikan karena nilai T-statistik <1,96 sehingga bukan menjadi indikator kesiapan. Rumah Sakit Gambiran Kediri perlu menyusun *Hospital Disaster Plan* secara cermat dengan mengalokasikan sumber dana yang cukup, sumber daya manusia yang berkualitas dan sarana prasarana yang mendukung, terutama yang berkaitan dengan kesehatan kerja, kesehatan mental dan dukungan psikososial.

**Kata Kunci : Kesiapan menghadapi bencana, Kesehatan kerja, Kesehatan mental, Dukungan psikososial.**

**ABSTRACT**

*Hospital readiness in facing a surge in cases can be influenced by several determining factors. Based on staff aspects, the willingness, criteria and competence of human resources, protection of staff, screening and isolation for staff exposed to disease, and efforts to motivate staff in providing services to patients. The aim of this research was to determine the factors that influence the components of occupational health, mental health and psychosocial support on preparedness for facing disasters. This research was a quantitative research with a cross-sectional research design. The object of this research was Gambiran Regional General Hospital, Kediri City. The number of respondents in this study was 50, with total sampling technique. Analysis of factors influencing occupational*

*health, mental health and psychosocial support was carried out through the Confirmatory Factor Analysis (CFA) test with lisrel 8.0. The calculation results are said to be valid if the T statistic value is >1.96 with a significance level of  $\alpha = 0.05$ . Based on the results of the analysis of indicators that influence hospital readiness, they can be ranked from those with the largest estimated value to the smallest as follows: resource mobilization with T-statistics = 6.5, disaster warnings with T-statistics = 5.98, attitudes about occupational health, mental health and psychosocial support with T-statistic = 5.71, plans for emergencies with T-statistic 4.71, policies and guidelines with T-statistic = 4.11. Meanwhile, the knowledge indicator was not significant because the T-statistic value is <1.96 so it is not an indicator of readiness. Gambiran Kediri Hospital needs to prepare a Hospital Disaster Plan carefully by allocating sufficient financial resources, quality human resources and supporting infrastructure, especially those related to occupational health, mental health and psychosocial support.*

**Keywords:** *Disaster preparedness, Occupational health, Mental health, Psychosocial support.*

## **PENDAHULUAN**

Kesulitan dalam menghadapi disaster akan dialami rumah sakit bila mengabaikan kesiapan yang sudah disusun. Bentuk kesulitan yang sering terjadi antara lain dalam mengimplementasikan manajemen penanganan bencana mulai dari pembagian tugas yang jelas, alur komunikasi dan rencana alternatif. Rumah sakit harus memilih strategi yang tepat dalam memutus mata rantai penularan. Sistem komando yang jelas di rumah sakit harus dibangun, untuk mendukung strategi dalam menghadapi masalah di rumah sakit .

Ada beberapa factor yang mempengaruhi kesiapan Rumah Sakit dalam menghadapi disaster. Berdasarkan aspek staff adalah kesediaan, kriteria, dan kompetensi sumber daya manusia, perlindungan terhadap staf, skrining dan isolasi bagi staf dan upaya memotivasi staf untuk pelayanan. Berdasarkan aspek supplies factor penentu kesiapan rumah sakit adalah upaya mencukupkan alat pelindung diri yang sesuai standar dan level, sinkronisasi kebutuhan dan ketersediaan logistik, upaya mencukupkan logistik, peran jejaring dalam mencukupi kebutuhan seperti ventilator dan donasi. Berdasarkan aspek sistem, faktor penentu kesiapan rumah

sakit adalah upaya meminimalkan risiko penularan, pemisahan area, skrining, komunikasi eksternal dan internal, sistem informasi, tren selama pandemi, dan inovasi pelayanan sebagai strategi rumah sakit untuk bertahan. Terdapat dua komponen dengan kategori “tidak siap” pada penelitian terdahulu terkait kesiapan rumah sakit dalam menghadapi bencana yaitu komponen manajemen pasien, dan kesehatan kerja, kesehatan mental, dan dukungan psikososial. Berdasarkan hal tersebut diatas maka perlu diteliti lebih jauh mengenai Faktor yang Mempengaruhi Komponen “Kesehatan Kerja, Kesehatan Mental, dan Dukungan Psikososial” Terhadap Kesiapan Dalam Menghadapi Bencana di RSUD Gambiran Kediri .

## **BAHAN DAN METODE**

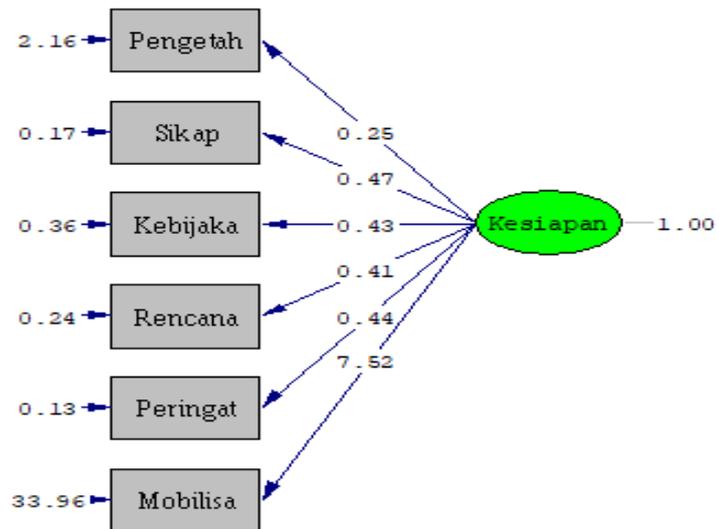
Penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *Cross- Sectional*, yang dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan kerja, kesehatan mental, dan dukungan psikososial terhadap kesiapan dalam menghadapi bencana. Populasi yang digunakan adalah seluruh pengambil kebijakan di Rumah Sakit, dengan jumlah sampel sebanyak 50 responden. Teknik sampling yang digunakan adalah total

sampling, data dikumpulkan dengan wawancara dan observasi, dan dilakukan setelah mendapat ijin etik dengan nomor : No.352/KEPK POLKESMA/2023.

Teknik analisa data yang digunakan adalah CFA (Confirmatory Factor Analisis) pada perangkat Lisrel 8.

## HASIL

### 1. Analisis faktor yang mempengaruhi Kesehatan kerja, Kesehatan mental, dan dukungan psikososial Terhadap Kesiapan Rumah Sakit Dalam Menghadapi Bencana



Chi-Square=27.74, df=9, P-value=0.00105, RMSEA=0.206

Gambar 1 Hasil analisa faktor yang mempengaruhi kesehatan kerja, kesehatan mental, dan dukungan psikososial terhadap kesiapan rumah sakit dalam menghadapi bencana

## PEMBAHASAN

### Pengaruh Pengetahuan Tentang Kesehatan Kerja, Kesehatan Mental, dan Dukungan Psiko Sosial Terhadap Kesiapan Rumah Sakit Dalam Menghadapi Bencana

Berdasarkan hasil analisis pengaruh pengetahuan tentang kesiapsiagaan bencana di RS terhadap kesehatan kerja, kesehatan mental, dan dukungan psiko sosial dengan menggunakan CFA (Confirmatory Factor Analisis) pada perangkat Lisrel 8 didapatkan hasil nilai T-statistik  $1,09 < 1,96$  dengan taraf signifikansi  $\alpha = 0,05$  menunjukkan interpretasi tidak Valid. Hasil tersebut menunjukkan bahwa factor pengetahuan bukan merupakan factor yang berpengaruh terhadap kesiapan Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran Kediri dalam

menghadapi bencana. Kesiapan rumah sakit dalam menghadapi bencana .

Keseluruhan kondisi seseorang atau individu untuk menanggapi dan mempraktekkan suatu kegiatan yang mana sikap tersebut memuat mental, keterampilan dan sikap yang harus dimiliki dan dipersiapkan selama melakukan kegiatan tertentu, merupakan pengertian dari kesiapan. Sehingga kesiapan tidak diukur dari konsep pengetahuan seseorang. Kesiapan petugas rumah sakit dalam menghadapi bencana dapat dilihat bagaimana petugas tersebut mengimplementasikan kebijakan dan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang ada.

Penyusunan atau pembuatan kebijakan merupakan sesuatu yang

penting, namun implementasi kebijakan jauh lebih penting dari pada pembuatan kebijakan. Jika tidak diimplementasikan kebijakan-kebijakan hanya sekedar berupa impian atau rencana bagus yang tersimpan rapi dalam arsip. Sebelum tujuan-tujuan dan sasaran-sasaran ditetapkan atau diidentifikasi oleh keputusan-keputusan kebijakan, maka implementasi kebijakan tidak akan bisa dimulai. Jadi implementasi merupakan suatu proses kegiatan yang dilakukan oleh berbagai aktor sehingga pada akhirnya akan mendapatkan suatu hasil yang sesuai dengan tujuan-tujuan atau sasaran-sasaran kebijakan itu sendiri (Joko Purnomo, 2020)

### **Pengaruh Sikap Tentang Kesehatan Kerja, Kesehatan Mental, dan Dukungan Psikososial Terhadap Kesiapan Rumah Sakit Dalam Menghadapi Bencana**

Berdasarkan hasil analisis pengaruh sikap terhadap kesiapan bencana di RS pada kesehatan kerja, kesehatan mental, dan dukungan psiko sosial dengan menggunakan CFA (Confirmatory Factor Analisis) pada perangkat Lisrel 8 didapatkan hasil nilai T statistik  $5,71 > 1,96$  dengan taraf signifikansi  $\alpha = 0,05$ , dengan interpretasi valid dan signifikan. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sikap merupakan indikator yang mempengaruhi kesiapan bencana di Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran Kediri.

Indikator penting yang harus diperhatikan oleh manajemen rumah sakit adalah sikap petugas terhadap kesiapan rumah sakit dalam menghadapi bencana. Bencana atau disaster dapat terjadi secara mendadak yang tidak semuanya dapat diprediksi. Sikap tenaga kesehatan terhadap kesiapan bencana harus diperhatikan oleh rumah sakit sebagai tempat rujukan layanan Kesehatan, sehingga rumah sakit dapat memberikan layanan kepada masyarakat secara maksimal saat terjadi bencana. Menurut Setiawati, *et al*, (2020). Sikap

yang dimiliki tenaga kesehatan terhadap kesiapan bencana, dapat mempengaruhi kemampuan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang optimal pada penanggulangan bencana. Disamping itu, ketersediaan sarana prasarana juga dapat mempengaruhi sikap tenaga kesehatan dalam kesiapan bencana (Maleki, 2018).

Berdasarkan identifikasi hasil penelitian di RSUD Gambiran Kediri terhadap komponen sikap pada pernyataan tentang “Layanan kesehatan jiwa dan psikososial hendaknya tidak diberikan oleh rumah sakit apabila ada karyawan rumah sakit menghadapi masalah kesehatan jiwa dan psikososial selama kondisi disaster” terdapat 11 responden (22%) menyetujui pernyataan tersebut. Hasil ini menunjukkan bahwa rumah sakit belum memberikan layanan kesehatan jiwa dan psikososial secara maksimal kepada petugas kesehatan di wilayah kerjanya.

Tujuan upaya promotive Dukungan Kesehatan Jiwa dan Psikososial (DKJPS) adalah agar tenaga kesehatan : 1) Merasa aman, tetap terhubung dengan orang lain, tenang, dan memiliki harapan. 2)Memiliki akses ke dukungan sosial, fisik, dan emosional,3) Merasa mampu menolong dirinya sendiri dan orang lain, 4) Menjamin keamanan dan keselamatan kerja. Mencegah terjadinya atau memburuknya masalah kesehatan jiwa merupakan Upaya preventif dalam DKJPS bagi petugas kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Akses pengobatan untuk masalah kesehatan jiwa yang dibutuhkannya serta perlindungan terhadap privasinya merupakan upaya kuratif yang bertujuan memberikan dukungan yang dapat diberikan. Upaya persiapan Kembali aktif bertujuan saat akan kembali bertugas, maka perlu dipastikan petugas kesehatan di fasyankes dalam kategori siap.

### **Pengaruh Kebijakan dan Panduan Pada Kesehatan Kerja, Kesehatan Mental, dan Dukungan Psikososial**

### **Terhadap Kesiapan Rumah Sakit Dalam Menghadapi Bencana**

Hasil penelitian terhadap faktor kebijakan dan panduan pada Kesehatan kerja, Kesehatan mental, dan dukungan psikososial terhadap kesiapan rumah sakit dalam menghadapi bencana, menunjukkan lebih dari separoh responden (52%) dengan kategori baik. Kebijakan dan panduan bencana di RS Gambiran meskipun sudah lebih dari separoh menunjukkan kategori baik, namun terdapat 48 % dalam kategori cukup. Kebijakan dan panduan di rumah sakit yang baik dimana salah satunya adalah rumah sakit telah memiliki tim siaga bencana dan juga memiliki standar operasional prosedur dalam menangani korban bencana merupakan salah satu indikasi yang baik pada kesiapan rumah sakit dalam menghadapi bencana. Namun Rumah sakit diharapkan terus melakukan perbaikan untuk meningkatkan dan mengembangkan kebijakan dan panduan bencana di Rumah sakit.

Adanya kesamaan antara teoritis yang menyebutkan salah satu dari kebijakan dan panduan yang ada di rumah sakit yaitu memiliki standar operasional prosedur kebencanaan merupakan indikasi adanya kebijakan dan panduan bencana dengan kategori baik. Hasil penelitian ini di dukung oleh LIPI dan UNESCO (2006, P. 14) yang menjelaskan bahwa kebijakan kesiapsiagaan bencana sangat penting dan merupakan upaya konkrit untuk melaksanakan kegiatan siaga terhadap bencana. Kebijakan yang signifikan berpengaruh terhadap kesiapsiagaan yang meliputi Pendidikan publik, *emergency lanning*, sistem peringatan bencana dan mobilisasi sumber daya termasuk pendanaan, organisasi pengelola, fasilitas-fasilitas penting untuk keadaan darurat bencana. Kebijakan-kebijakan dicantumkan dalam berbagai bentuk, akan lebih bermakna apabila di cantumkan secara konkrit dalam

peraturan-peraturan seperti: surat keterangan (SK) atau peraturan daerah (perda) yang disertai dengan *job description* yang jelas agar kebijakan dapat di implementasikan dengan optimal, maka di butuhkan panduan operasionalnya.

Berdasarkan hasil analisis pengaruh kebijakan dan panduan bencana terhadap kesehatan kerja, kesehatan mental, dan dukungan psikososial terhadap kesiapan rumah sakit dalam menghadapi bencana dengan menggunakan Lisrel 8 didapatkan hasil nilai T statistik  $4,11 > 1,96$  dengan taraf signifikansi  $\alpha = 0,05$ , dengan interpretasi valid dan signifikan. Hasil tersebut menunjukkan ada pengaruh kebijakan dan panduan pada Kesehatan kerja, kesehatan mental, dan dukungan psikososial terhadap kesiapan Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran Kediri dalam menghadapi bencana. Untuk memberikan advokasi kepada para petugas di rumah sakit terhadap Kesehatan jiwa, Kesehatan mental dan dukungan psikososial maka kebijakan dan panduan bencana yang merupakan salah satu komponen dalam protokol pendampingan kesehatan jiwa harus diselenggarakan rumah sakit.

Berdasarkan identifikasi hasil penelitian di RSUD Gambiran Kediri terhadap komponen kebijakan dan panduan pada pernyataan yaitu tentang “ Rumah sakit belum mempunyai kebijakan yang berkaitan dengan penyediaan layanan dukungan kesehatan jiwa dan psikososial yang sesuai dengan konteks masyarakat serta umpan balik bagi staf, keluarganya, dan pasien “. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 27 responden (54 %) membenarkan pernyataan tersebut. Pernyataan tersebut menggambarkan adanya satu sumber tekanan petugas saat menghadapi disaster di fasilitas pelayanan kesehatan.. Beban psikologis tersebut dapat timbul akibat belum adanya kebijakan yang berkaitan dengan penyediaan layanan dukungan kesehatan jiwa dan psikososial yang

sesuai dengan konteks masyarakat serta umpan balik bagi staf, keluarganya, dan pasien yaitu rasa ketidakpastian. Disamping itu, adanya ketidakpastian yang berkaitan dengan beban dan tekanan kerja yang tinggi diikuti kemampuan kontrol yang rendah, hambatan organisasi terkait sistem kerja (tujuan yang tidak jelas, permintaan yang saling bertolak belakang, politik organisasi, dan lainnya), mekanisme kerja (boleh pulang bila sakit atau bisa bekerja dari rumah bila dimungkinkan) dapat menjadi sumber tekanan psikologis bagi tenaga kesehatan di rumah sakit Gambiran Kota Kediri (Kemenkes, 2020).

### **Pengaruh Rencana Untuk Keadaan Darurat Pada Kesehatan Kerja, Kesehatan Mental, dan Dukungan Psikososial Terhadap Kesiapan Rumah Sakit Dalam Menghadapi Bencana**

Berdasarkan hasil analisis pengaruh rencana untuk keadaan darurat bencana terhadap kesehatan kerja, kesehatan mental, dan dukungan psiko sosial terhadap kesiapan rumah sakit dalam menghadapi bencana dengan menggunakan Lisrel 8 didapatkan hasil nilai T statistik  $4,71 > 1,96$  dengan taraf signifikansi  $\alpha = 0,05$ , dengan interpretasi valid dan signifikan. Hasil tersebut menunjukkan ada pengaruh rencana untuk keadaan darurat pada kesehatan kerja, kesehatan mental, dan dukungan psikososial terhadap kesiapan rumah sakit dalam menghadapi bencana. Rencana keadaan darurat merupakan salah satu upaya promotive dalam dukungan kesehatan jiwa dan psikososial di fasilitas pelayanan kesehatan. Rasa aman dan terjamin keselamatan dan kesehatan kerjanya selama menjalankan tugas dapat muncul bila terdapat perencanaan yang matang dalam menghadapi kondisi bencana. Tujuan penyelenggaraan upaya promotive ini antara lain adalah agar petugas Kesehatan di fasilitas pelayanan Kesehatan merasa aman, tetap terhubung

dengan oranglain, tenang dan memiliki harapan, memiliki akses ke dukungan sosial, fisik, dan psikososial, merasa mampu menolong diri sendiri dan orang lain, menjamin keselamatan dan Kesehatan kerja (Kemenkes, 2020).

Berdasarkan identifikasi hasil penelitian di RSUD Gambiran Kediri terhadap komponen rencana keadaan darurat bencana pada pernyataan tentang “Rumah sakit telah memiliki ruang evakuasi bagi staf dengan masalah psikologis pada keadaan darurat bencana untuk meminimalkan timbulnya korban” terdapat 18 responden (36 %) menjawab “tidak” artinya rumah sakit tidak memiliki sarana tersebut. Tidak tersedianya ruang evakuasi bagi petugas kesehatan merupakan satu indikasi ketidaksiapan rumah sakit dalam menghadapi bencana. Berdasarkan protokol pendampingan kesehatan jiwa bagi petugas pelayanan kesehatan bahwa salah satu kebutuhan dasar yang harus difasilitasi dalam pemenuhan kebutuhan logistik adalah penyediaan ruang evakuasi bagi petugas kesehatan merupakan. Komponen kebutuhan logistik lainnya yang harus ada adalah menyediakan dukungan dan menyediakan link bantuan terhadap kebutuhan dasar staf, seperti akomodasi untuk isolasi, kebutuhan nutrisi untuk meningkatkan daya tahan tubuh dan sebagainya (Kemenkes, 2020).

### **Pengaruh Sistem Peringatan Bencana Pada Kesehatan Kerja, Kesehatan Mental, dan Dukungan Psikososial Terhadap Kesiapan Rumah Sakit Dalam Menghadapi Bencana**

Berdasarkan hasil analisis Pengaruh Sistem Peringatan Bencana Pada kesehatan kerja, kesehatan mental, dan dukungan psikososial terhadap kesiapan rumah sakit dalam menghadapi bencana dengan uji Lisrel 8 didapatkan hasil nilai T statistik  $5,98 > 1,96$  dengan taraf signifikansi  $\alpha = 0,05$ , dengan interpretasi valid dan signifikan. Hasil tersebut menunjukkan ada pengaruh sistem

peringatan bencana pada kesehatan kerja, kesehatan mental, dan dukungan psikososial terhadap kesiapan rumah sakit dalam menghadapi bencana. SOP (Standar Operasional Prosedur) merupakan sistem peringatan bencana di rumah sakit yang dapat diimplementasikan dan harus diketahui oleh semua petugas pelayanan kesehatan. Penyediaan informasi berupa panduan kerja yang sesuai dengan ketersediaan sumber daya berpatokan pada standar keselamatan dan mutu fasilitas Kesehatan merupakan salah satu ciri Standar Operasional Prosedur (Kemenkes, 2020)

Berdasarkan identifikasi hasil penelitian di RSUD Gambiran Kediri terhadap komponen sistem peringatan bencana pada kesehatan kerja, kesehatan mental, dan dukungan psikososial terhadap kesiapan rumah sakit dalam menghadapi bencana menunjukkan hasil bahwa pada item pernyataan nomor 3 yaitu tentang “Rumah sakit mengalami kendala dalam menjalankan Standar Prosedur Operasional (SPO) Screening sebagai sistem peringatan dini untuk meningkatkan respons kedaruratan kesehatan jiwa pada pasien, keluarganya, dan staf rumah sakit saat terjadi bencana terdapat 23 responden (46 %) menyetujui pernyataan tersebut. Hasil tersebut menggambarkan bahwa implementasi SOP screening kesehatan jiwa di rumah sakit Gambiran Kediri belum berjalan dengan baik. Peningkatan kasus gangguan mental psikologis para petugas, yang dapat berdampak pada penurunan mutu pelayanan merupakan dampak yang bisa muncul apabila screening kesehatan jiwa petugas pelayanan kesehatan tidak dilakukan. Panduan kerja atau SOP yang telah diterbitkan harus diimplementasikan. Ketersediaan dan penerapan SOP yang telah disusun merupakan salah satu kebutuhan dasar yang termuat dalam protokol pendampingan kesehatan jiwa bagi para petugas kesehatan di pelayanan kesehatan (Kemenkes, 2020).

### **Pengaruh Kemampuan untuk Memobilisasi Sumber Pada Kesehatan Kerja, Kesehatan Mental, dan Dukungan Psikososial Terhadap Kesiapan Rumah Sakit Dalam Menghadapi Bencana**

Berdasarkan hasil analisis pengaruh kemampuan untuk memobilisasi sumber pada kesehatan kerja, kesehatan mental, dan dukungan psikososial terhadap kesiapan rumah sakit dalam menghadapi bencana dengan uji Lisrel 8 didapatkan hasil nilai T statistik  $6,15 > 1,96$  dengan taraf signifikansi  $\alpha = 0,05$ , dengan interpretasi valid dan signifikan. Hasil tersebut menunjukkan ada pengaruh kemampuan memobilisasi sumber pada kesehatan kerja, kesehatan mental, dan dukungan psikososial terhadap kesiapan rumah sakit dalam menghadapi bencana. Kemampuan untuk memobilisasi sumber daya merupakan salah satu komponen protokol pendampingan kesehatan jiwa, pada aspek membangun resiliensi kolektif. Pertemuan secara berkala kepada seluruh staf untuk memberikan edukasi, informasi, pengecekan, keadaan petugas dan pemberian dukungan merupakan upaya memberikan dukungan kesehatan kerja, kesehatan mental, dan dukungan psikososial rumah sakit (Kemenkes, 2020).

Berdasarkan identifikasi hasil penelitian di RSUD Gambiran Kediri terhadap komponen kemampuan untuk memobilisasi sumber pada kesehatan kerja, kesehatan mental, dan dukungan psikososial terhadap kesiapan rumah sakit dalam menghadapi bencana didapatkan bahwa pada item pernyataan nomor 3 yaitu tentang “pelaksanaan peningkatan kualitas SDM di rumah sakit melalui pelatihan yang terkait dengan pemberian pelayanan pada pasien suspek, probable, atau terkonfirmasi penyakit menular yang meliputi screening primer, resusitasi, stabilisasi awal, terapi suportif awal, dan pencegahan komplikasi banyak mengalami kendala” terdapat 43

responden (86%) pernah mengalami kendala. Upaya promotive dalam protokol pendampingan Kesehatan jiwa yang dapat dilakukan adalah pelatihan yang terkait dengan pemberian pelayanan pada pasien suspek, probable, atau terkonfirmasi . Petugas yang baru dipindah tugaskan perlu diberi penguatan kompetensi pelatihan tersebut . Berdasarkan protokol pendampingan Kesehatan jiwa yang disusun oleh kementerian Kesehatan, bahwa dalam upaya persiapan pelayanan salah satu kegiatan yang harus dilakukan adalah memberikan penguatan bagi petugas yang dipindah tugaskan untuk beradaptasi dilingkungan pelayanan yang baru. (Kemenkes, 2020). Apabila kegiatan ini belum dilaksanakan maka penilaian petugas terhadap kesiapan rumah sakit dalam menghadapi bencana khususnya pada kesehatan kerja, kesehatan mental, dan dukungan psikososial menjadi rendah.

## SIMPULAN DAN DARAN

### Simpulan

Pengetahuan responden tentang kesehatan, kesehatan mental, dan dukungan psiko sosial bukan merupakan faktor yang mempengaruhi kesiapan rumah sakit dalam menghadapi bencana karena nilai T statistik  $1,09 < 1,96$ . Sedangkan faktor yang mempengaruhi kesiapan rumah sakit dalam menghadapi bencana antara lain : Sikap responden tentang kesehatan kerja, kesehatan mental, dan dukungan psiko sosial (T statistik 5,71), Kebijakan dan Panduan yang berkaitan dengan kesehatan kerja, kesehatan mental, dan dukungan psiko sosial (T statistik 4,11), Rencana Untuk Keadaan Darurat yang berkaitan dengan kesehatan kerja, kesehatan mental, dan dukungan psiko sosial (T statistik 4,71), Sistem Peringatan Bencana yang berkaitan dengan kesehatan kerja, kesehatan mental, dan dukungan psiko sosial (T statistik 5,98), Mobilisasi Sumber Daya yang berkaitan dengan

kesehatan kerja, kesehatan mental, dan dukungan psiko sosial (T statistik 6,15)

### Saran

Rumah Sakit Gambiran Kediri perlu menyusun *Hospital Disaster Plan* secara cermat, menyelenggarakan pelatihan untuk peningkatan kualitas sumber daya manusia di rumah sakit, menyusun dan mensosialisasikan Standar Prosedur Operasional (SPO), memiliki ruang evakuasi bagi staf dengan masalah psikologis pada keadaan darurat bencana, mempunyai kebijakan yang berkaitan dengan penyediaan layanan dukungan kesehatan jiwa dan psikososial, dengan mengalokasikan sumber dana yang cukup, sumber daya manusia yang berkualitas dan sarana prasarana yang mendukung, terutama yang berkaitan dengan kesehatan kerja, kesehatan mental dan dukungan psikososial.

## KEPUSTAKAAN

- Bambang Surya Putra, Sugeng Triutomo, Puji Pujiono, Dyah Rusmiasih, Regina Rahardi, Ninil RM Jannah, Novi Kumalasari, Dian Andry Puspita, Susilastuti, Indah Fitrianasari, Kastelia Media, Utama Rachmat Ramdani, Nuraini Sabilus salam, (2019), *Pedoman Penyusunan Rencana Kontingensi Menghadapi Ancaman Bencana (edisi Keempat)*, Badan Nasional Penanggulangan Bencana, Jakarta
- Bella, A., Thoriq Akbar, M., Kusnadi, G., Herlinda, O., Regita, P. A., Kusuma, D., & Tchounwou, P. B. (2021). *Socioeconomic and Behavioral Correlates of COVID-19 Infections among Hospital Workers in the Greater Jakarta Area, Indonesia: A Cross-Sectional Study*. *Public Health*, 18, 5048. <https://doi.org/10.3390/ijerph18105048>
- Carter, W.Nick. (1992). *Disaster Management: a disaster manager's handbook*, Manila: Asian Development Bank.

- Chaiklin, H (2011), *Attitudes Behavior and Social Practice*, Journal of Sociology and Social Welfare, 38(1):31-54
- Chen N, Zhou M, Dong X, et al. *Karakteristik epidemiologis dan klinis dari 99 kasus 2019 novel coronavirus pneumonia di Wuhan, Cina: sebuah studi deskriptif*. Lancet . 2020; 395, 507-13.
- Di Gennaro, F., Pizzol, D., Marotta, C., Antunes, M., Racialbuto, V., Veronese, N., & Smith, L. (2020). *Coronavirus Diseases (COVID-19) Current Status and Future Perspectives: A Narrative Review*. International journal of environmental research and public health, 17(8), 2690. <https://doi.org/10.3390/ijerph17082690>
- Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik Departemen Kesehatan RI. 2007. Hospital Preparedness for Emergencies & Disasters. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Efa Trisna, Musiana, (2022), *Analisis Kesiapsiagaan Keluarga Menghadapi Bencana COVID-19*, Journal Kesehatan Lingkungan Ruwa Jurai, Tanjung Karang
- E Husni and F. Laumel,(2018), *The Development of an Eartquake Early Warning System Using an ADXL 335 Accelerometer "in Proc.21<sup>st</sup> Saudi Comput,Soc,Nat,Comput,Conf pp 1-5*
- Joko Pramono,(2020), *Implementasi dan Evaluasi Kebijakan Publik*, Unisri Press
- Jonkman, S.N. (2005). *Global Perspectives on Loss of Human Life Caused by Floods*. Natural Hazards. 34, 151-175.
- Kementerian Kesehatan RI, (2020), *Protokol Pelayanan Dukungan Kesehatan Jiwa dan Psikologis Bagi Petugas Kesehatan Pada Pandemi Coronavirus Disease (COVID-19) di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*, Direktorat Jendral P2P
- Kryvasheyeu, Y., Chen, H., Obradovich, N., Moro, E., Van Hentenryck, P., Fowler, J., & Cebrian, M. (2016). *Rapid assessment of disaster damage using social media activity*. Science advances, 2(3), e1500779. <https://doi.org/10.1126/sciadv.1500779>
- Kusmawati Hatta, 2020196401 (2016) *Trauma dan Pemulihannya Suatu Kajian Berdasarkan Kasus Pasca Konflik dan Tsunami*. 1, - (-). Dakwah Ar-Raniry Press, -. ISBN : 978-602-60756-3-5.
- LIPI-UNESCO/ISDR , (2006), *Kajian Kesiapsiagaan Masyarakat Dalam Menghadapi Bencana Gempa Bumi dan Tsunami*, Jakarta Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia
- Maleki,I (2018), *Evaluation of The Factors Predicting Nurses Attitude to Phase of Preparedness to Respond to Disaster*, Revesta Latio deamaricana de Hipertension, 13CU PP, 528-543
- Mayner, Lidia, and Paul Arbon. (2015). *Defining Disaster: The Need for Harmonisation of Terminology*. Australian Journal of Disaster & Trauma Studies. 19: 21-25.
- Naser, W. N., & Saleem, H. B. (2018). *Emergency and disaster management training; knowledge and attitude of Yemeni health professionals-a cross-sectional study*. BMC emergency medicine, 18(1), 23
- Noni Mestiana, Ardian Ulvan, Melvi,(2021), *Sistem Peringatan Dini Untuk Pengendalian Pembatasan Jarak Fisik Dengan Metode RSSI Menggunakan Modul Wems DI Mini*, Jurnal Rekayasa Elekrika, Fakultas Teknik, Universitas Lampung, Vol.17 No.4, HAL 217-222

- Ogoinaid, D., Nauzo, M., Jibrin, Y., Garba, A., & 10ffH. (2021). *A national survey of hospital readiness during the COVID-19 pandemic in Nigeria*. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0257567>
- Paganini, M., Borrelli, F., Cattani, J. et al. *Assessment of disaster preparedness among emergency departments in Italian hospitals: a cautious warning for disaster risk reduction and management capacity*. *Scand J Trauma Resusc Emerg Med* 24, 101 (2016). <https://doi.org/10.1186/s13049-016-0292-6>
- Pan American Health Organization. (2020). Hospital Readiness actions for the response to COVID-19. [www.paho.org](http://www.paho.org)
- Puji, Y., Utami, D., Pinzon, R. T., & Meliala, A. (2021). *Evaluasi Kesiapan Rumah Sakit Menghadapi Bencana Non-Alam: Studi Kasus Covid-19 Di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Evaluation of Hospital Preparedness Toward Disaster: A Case Study Of COVID-19 In Bethesda Yogyakarta Hospital*. In *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI* (Vol. 10, Issue02).
- Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 27 Tahun 2007 tentang Pedoman Penyiapan Sarana dan Prasarana dalam Penanggulangan Bencana.
- Petunjuk Teknis Pelayanan Puskesmas Pada Masa Pandemi COVID-19 Serial Kedua. 2021. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Panduan Teknis Pelayanan Rumah Sakit Pada Masa Adaptasi Kebiasaan Baru. 2020. Jakarta: Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Protokol Pelayanan Dukungan Kesehatan Jiwa Dan Psikososial Bagi Petugas Kesehatan Pada Pandemi Coronavirus Virus Disease (COVID-19) Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kesehatan. 2020. Jakarta: Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Ramli Daud, (2019), *Integrasi Kurikulum Kebencanaan*, Program Pasca Sarjana, Universitas Syiah Kuala
- Satgas COVID-19. *Monitoring Pemantauan Protokol Kesehatan di Wilayah Indonesia*. 2022 Jakarta: Satgas COVID-19.
- Setiawati I, Utami, G.T., Sabrina F, (2020), *Gambaran Pengetahuan dan Sikap Perawat Tentang Kesiapsiagaan Pelayanan Kesehatan Dalam Menghadapi Bencana Banjir*, *Jurnal Ners Indonesia*, 10(2).p 158
- Sigit Purwanto, Yogasmoro, Sumino, Wahyu Heniawati, Indri, Indra Baskoro Adi, Henricus Hari Wantoro, Arnice Adjawaila, Anggoro Budi Prasetyo, (2018), *Penyusunan Rencana Penanggulangan Bencana*, BNPB, Jakarta
- Syarudin L, Ahmad, Ahsan, Mukhamad Fathoni, (2018), *Factor Analisis Realated to Family Preperednes Facing Disaster Impact in Ternate City of Maluku Utara Provinsi*, <https://jik.ub.ac.id/index.php/jik/article/view/168/108>
- Vick, D. J., Wilson, A. B., Fisher, M., & Roseamelia, C. (2018). *Assessment of community hospital disaster preparedness in New York State*. *Journal of Emergency Management*, 16(4),213–227.
- World Health Organisation (WHO). *Novel Coronavirus-China*. 2022. <https://www.who.int/csr/don/15-february-2022-novel-coronavirus-china/en/>. Diakses 18 Februari 2022.