

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Deskripsi Wilayah Penelitian

RS PKU Muhammadiyah Gamping pada awalnya merupakan pengembangan dari RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang berlokasi di Jalan Ahmad Dahlan, dengan nama RS PKU Muhammadiyah unit II yang dibuka pada tanggal 15 Februari 2009. Pada tanggal 16 Juni 2010 rumah sakit memperoleh ijin operasional sementara. Pada bulan Juni tahun 2012, RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta unit II berhasil lulus akreditasi 5 Bidang Pelayanan yang dengan dikeluarkannya sertifikat akreditasi dari KARS dengan SK No. KARS-SERT/600/VI/2012.

Pada tanggal 18 November 2013 RS PKU Muhammadiyah mendapat ijin operasional sebagai RS Tipe C dengan SK Menkes No: HK.02.03/I/1976/2013. Seiring berjalannya waktu, RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta unit II melakukan rebranding dengan merubah namanya menjadi RS PKU Muhammadiyah Gamping. Perubahan ini didukung dengan SK Kepala Dinas Kesehatan Sleman No. 503/2026/626/DKS/2016 tentang Pemberian Ijin Operasional RS PKU Muhammadiyah Gamping.

Visi:

Mewujudkan RS Pendidikan Utama dengan keunggulan dalam pelayanan kesehatan, pendidikan dan riset dengan sistem jejaring dan kemitraan yang kuat pada tahun 2018.

Misi

- a. Misi pelayanan publik/sosial
 - b. Misi pendidikan
 - c. Misi penelitian dan pengembangan
 - d. Misi dakwah
2. Gambaran Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini diklasifikasikan berdasarkan jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, masa kerja, jenis pekerjaan dan pengalaman dalam penanganan bencana. Berikut distribusi frekuensi karakteristik responden penelitian yang disajikan dalam bentuk tabel :

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden

No	Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	Jenis kelamin		
	a. Laki-laki	48	47,5
	b. Perempuan	53	52,5
2.	Usia		
	a. 21-40 tahun	82	81,2
	b. 41- 50 tahun	19	18,8
3.	Tingkat pendidikan		
	a. SMA/ sederajat	50	49,5
	b. Diploma	11	10,9
	c. S1	40	39,6
4.	Masa kerja		
	a. 1-10 tahun	50	49,5
	b. 11-20 tahun	39	38,6
	c. >20 tahun	12	11,9
5.	Pengalaman dalam penanganan bencana		
	a. Pernah	45	44,6
	b. Belum pernah	56	55,4
	Jenis Pekerjaan		
	a. Gizi	33	32,7
	b. Apoteker	2	1,9
	c. Teknis kefarmasian	6	5,9
	d. Analisis kesehatan	5	4,9
	e. Radiografer	4	3,9
	f. Perekam medic	2	1,9
	g. Ahli elektromedik	1	0,9
	h. Fisioterapi	1	0,9

i. Rohaniawan	3	2,9
j. Sanitarian	1	0,9
k. Adm. Keuangan	6	5,9
l. Adm. Perkantoran	6	5,9
m. Tenaga teknis	21	17,4
n. Keamanan	5	4,9
o. Cleaning service	6	5,9

Sumber : Data Primer tahun 2018

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa jumlah responden laki-laki lebih banyak dari pada responden perempuan yaitu sebanyak 53 orang (52,5%). Karakteristik responden terbanyak berdasarkan usia adalah responden berusia 21-40 tahun sebanyak 82 orang (81,2%). Rata-rata responden mempunyai latar belakang pendidikan SMA yaitu sebanyak 50 orang (49,5%). Mayoritas responden mempunyai masa kerja antara 1-10 tahun yaitu sebanyak 50 orang (49,5%). Mayoritas responden tidak mempunyai pengalaman dalam menangani bencana yaitu sebanyak 56 orang (55,4%). Sebagian besar tenaga non medis di RS PKU Muhammadiyah Gamping adalah bagian gizi yaitu sebanyak 33 orang (32,7%).

3. Gambaran Tingkat Pengetahuan Rencana Kegawatdaruratan Penanggulangan Bencana Rumah Sakit

Berikut ini adalah persebaran tingkat pengetahuan staf non medis tentang rencana kegawatdaruratan penanggulangan bencana rumah sakit yang disajikan dalam bentuk tabel :

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Gambaran Tingkat Pengetahuan Rencana Kegawatdaruratan Penanggulangan Bencana Rumah Sakit

Aspek	Tingkat Pengetahuan			
	Sangat Tidak Baik (%)	Tidak Baik (%)	Baik (%)	Sangat Baik (%)
Definisi	-	-	-	101 (100%)
Internal disaster	-	-	-	101 (100%)
Peta potensi kebakaran	-	2 (1,9%)	5 (4,0%)	94 (93,1%)
Jalur evakuasi	-	24 (23,8%)	31 (30,7%)	46 (45,5%)
Eksternal disaster	19 (18,8%)	-	-	82 (81,2%)
Komunikasi	-	-	-	101 (100%)
Mengatur kegaduhan	30 (29,7%)	-	-	71 (70,3%)
Pertolongan pertama dan evakuasi	-	-	5 (4,9%)	96 (95,1%)

Sumber : Data primer 2018

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa seluruh responden (100%) memiliki tingkat pengetahuan yang sangat baik mengenai definisi, internal disaster, dan komunikasi rencana kegawatdaruratan penanggulangan bencana rumah sakit. Sedangkan untuk aspek peta potensi kebakaran sebanyak 94 orang (93,1%) mempunyai pengetahuan sangat baik, sebanyak 5 orang (4,0%) mempunyai pengetahuan baik dan sebanyak 2 orang (1,9%) mempunyai pengetahuan yang tidak baik yang berasal dari bagian ahli gizi dan rohaniawan dimana masing-masing sebesar 1 orang.

Untuk aspek jalur evakuasi sebagian besar responden mempunyai pengetahuan sangat baik yaitu sebanyak 46 orang (45,5%), dan pengetahuan yang baik sebanyak 31 orang (30,7%).

Sedangkan sebanyak 24 orang (23,8%) mempunyai pengetahuan yang tidak baik. Dari 24 orang tersebut sebagian besar berasal dari bagian pelaksana gizi yaitu sebanyak 10 orang dan sisanya dari bagian tenaga teknik serta bagian teknis kefarmasian dimana masing-masing sebanyak 3 orang, dan sisanya dari bagian cleaning service (1 orang), analis kesehatan (2 orang), radiographer (1 orang), administrasi keuangan (2 orang), dan administrasi perkantoran (2 orang).

Untuk aspek eksternal disaster, sebanyak 82 orang (81,2%) mempunyai pengetahuan yang sangat baik dan 19 orang (18,8%) mempunyai pengetahuan yang tidak baik. Dari 19 orang tersebut sebagian besar berasal dari bagian pelaksana gizi sebanyak 6 orang dilanjutkan sebanyak 4 orang dari bagian tenaga teknis. Sisanya berasal dari bagian administrasi perkantoran, sanitarian, perekam medic, radiographer, analisis kesehatan, teknik kefarmasian, apoteker, cleaning service dan keamanan dimana masing-masing sebanyak 1 orang.

Aspek mengatur kegaduhan, sebanyak 71 orang (70,3%) mempunyai pengetahuan sangat baik dan sebanyak 30 orang (29,7%) mempunyai pengetahuan tidak baik. Dari 30 orang tersebut sebagian besar berasal dari bagian gizi pelaksana yaitu sebanyak 10 orang dilanjutkan dari bagian tenaga teknis sebanyak 7 orang, dari bagian radiographer, teknis kefarmasian, cleaning service, keamanan dan ahli gizi dimana masing-masing sebanyak 2 orang serta dari bagian administrasi perkantoran, dan perekam medik dengan jumlah masing-masing sebanyak 1 orang.

Untuk aspek pertolongan pertama dan evakuasi sebanyak 5 orang (4,9%) mempunyai pengetahuan yang baik dan 96 orang (95,1%) mempunyai pengetahuan yang sangat baik.

4. Gambaran Tingkat Pengetahuan Responden Menurut Umur

Berikut ini adalah distribusi frekuensi gambaran tingkat pengetahuan responden tentang rencana kegawatdarutatan penanggulangan bencana rumah sakit berdasarkan karakteristik umur responden yang disajikan dalam bentuk tabel

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Gambaran Tingkat Pengetahuan Rencana Kegawatdaruratan Penanggulangan Bencana Rumah Sakit Menurut Usia Responden

No	Usia Responden	Tingkat Pengetahuan			
		Sangat Tidak Baik (%)	Tidak Baik (%)	Baik (%)	Sangat Baik (%)
1.	21 – 40 tahun	0	0	8 (9,8%)	74 (90,2%)
2.	41 – 50 tahun	0	0	0 (0,0%)	19 (100,0%)

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden tentang rencana kegawatdarutatan penanggulangan bencana rumah sakit berdasarkan usia adalah rata-rata sangat baik yaitu pada responden yang berusia 21-40 tahun sejumlah 74 orang (90,2%) dan sejumlah 19 orang (100%) pada responden yang berusia 41-50 tahun.

5. Gambaran Tingkat Pengetahuan Responden Menurut Pendidikan

Berikut ini adalah distribusi frekuensi gambaran tingkat pengetahuan responden tentang rencana kegawatdarutatan

penanggulangan bencana rumah sakit berdasarkan karakteristik pendidikan responden yang disajikan dalam bentuk tabel :

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Gambaran Tingkat Pengetahuan Rencana Kegawatdaruratan Penanggulangan Bencana Rumah Sakit Menurut Pendidikan Responden

No .	Pendidikan Responden	Tingkat Pengetahuan			
		Sangat Tidak Baik (%)	Tidak Baik (%)	Baik (%)	Sangat Baik (%)
1.	SMA/ sederajat	0	0	5 (10,0%)	45 (90,0%)
2.	Diploma	0	0	0 (0,0%)	11 (100%)
3.	S1	0	0	3 (7,5%)	37 (92,5%)

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa rata-rata tingkat pengetahuan responden tentang rencana kegawatdaruratan penanggulangan bencana rumah sakit berdasarkan pendidikan responden adalah sangat baik yaitu sebanyak 45 orang (90,0%) dari tingkat pendidikan SMA/ sederajat, Sebanyak 100% dari tingkat pendidikan diploma dan sebanyak 37 orang (92,5%) dari tingkat pendidikan S1.

4. Gambaran Tingkat Pengetahuan Responden Menurut Jenis Pekerjaan

Berikut ini adalah distribusi frekuensi gambaran tingkat pengetahuan responden tentang rencana kegawatdaruratan penanggulangan bencana rumah sakit berdasarkan karakteristik jenis pekerjaan responden yang disajikan dalam bentuk tabel.

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Gambaran Tingkat Pengetahuan Rencana Kegawatdaruratan Penanggulangan Bencana Rumah Sakit Menurut Jenis Pekerjaan Responden

No .	Pendidikan Responden	Tingkat Pengetahuan			
		Sangat Tidak Baik (%)	Tidak Baik (%)	Baik (%)	Sangat Baik (%)
1.	Gizi	0	0	1 (3,0%)	32 (97,0%)
2.	Apoteker	0	0	0 (0,0%)	2 (100%)
3.	Teknis kefarmasian	0	0	1 (16,67%)	5 (83,33%)
4.	Analisis kesehatan	0	0	0 (0,0%)	5 (100%)
5.	Radiografer	0	0	1 (25,0%)	3 (75,0%)
6.	Perekam medic	0	0	0 (0,0%)	2 (100%)
7.	Ahli elektromedik	0	0	0 (0,0%)	1 (100%)
8.	Fisioterapi	0	0	0 (0,0%)	1 (100%)
9.	Rohaniawan	0	0	0 (0,0%)	3 (100%)
10.	Sanitarian	0	0	0 (0,0%)	1 (100%)
11.	Adm. Keuangan	0	0	0 (0,0%)	5 (100%)
12.	Adm. Perkantoran	0	0	0 (0,0%)	7 (100%)
13.	Tenaga Teknis Lain	0	0	3 (15,0%)	17 (85,0%)
14.	Keamanan	0	0	1 (20,0%)	4 (80%)
15.	Cleaning service	0	0	1 (11,11%)	8 (88,89%)

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa rata-rata tingkat pengetahuan responden tentang rencana kegawatdaruratan penanggulangan bencana rumah sakit berdasarkan jenis pekerjaan responden sebagian besar adalah sangat baik yaitu sebanyak 32 orang (97,0%) dari bagian gizi yang meliputi bagian produksi,

distribusi, ahli gizi dan gudang. Apoteker sebanyak 2 orang (100%), teknis kefarmasian sebanyak 5 orang (83,33%), analis kesehatan sebanyak 5 orang (100%), radiographer sebanyak 3 orang (75,0%), ahli gizi sebanyak 6 orang (100%) dan perekam medic sebanyak 2 orang (100%). Dari ahli elektromedik, fisioterapi dan sanitarian masing-masing sebanyak 1 orang (100%), rohaniawan sebanyak 3 orang (100%), administrasi keuangan sebanyak 5 orang (100%), administrasi perkantoran sebanyak 7 orang (100%), tenaga teknis lainnya sebanyak 17 orang (85,0%) dan cleaning service sebanyak 8 orang (88,89%).

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

a. Jenis Kelamin

Berdasarkan tabel 4.1 karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin didominasi oleh perempuan yang berjumlah 53 orang (52,5%). Hal ini dikarenakan mayoritas staf non medis yang bekerja di RS PKU Muhammadiyah Gamping adalah perempuan. Hal ini berarti staf rumah sakit terutama yang non medis paling banyak diminati oleh perempuan. Hal tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Virawan (2012) yang menyatakan bahwa perempuan memiliki sifat pengasuhan dan kepatuhan. Perempuan dinilai memiliki tingkat perhatian yang tinggi dan hal tersebut berkaitan dengan kondisi

perempuan yang harus memiliki hubungan baik dengan pasien-pasien di rumah sakit.

b. Usia

Berdasarkan data yang diperoleh dapat dilihat bahwa presentase responden berdasarkan usia didominasi oleh responden dengan rentang usia 21-40 tahun yaitu sebanyak 82 orang (81,2%). Usia tersebut termasuk dalam kategori usia dewasa awal yaitu sekitar usia 20-40 tahun (Papalia *et al*, 2008). Usia dapat mempengaruhi daya tangkap dan cara berpikir seseorang terhadap informasi yang diberikan. Pada usia dewasa terjadi peningkatan kemampuan seseorang dalam berpikir kritis.

Semakin bertambahnya usia seseorang, tingkat kematangan dalam menentukan sikap akan semakin tinggi dan semakin tua usia seseorang, jumlah informasi yang diperoleh akan semakin banyak dan dapat meningkatkan pengetahuan (Koesrini, 2015). Pada usia dewasa awal seseorang akan memfokuskan harapannya kepada pekerjaan dan sosialisasi pada lingkungan sekitarnya. Seseorang akan lebih mudah untuk menguasai keterampilan baru dan menggunakan kemampuan memori tentang hal-hal yang pernah dipelajari, penalaran analogis dan berpikir kreatif yang didukung oleh kemampuan motorik yang masih baik dan kemampuan fisik sehingga dapat bersaing dengan lingkungannya (Potter & Perry, 2009).

c. Tingkat Pendidikan

Berdasarkan tabel 4.1 karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan adalah mayoritas responden memiliki latar belakang pendidikan SMA sebanyak 50 orang (49,5%). Menurut Notoadmojo (2012) semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin besar pula pengetahuan dan kemampuan dalam mengembangkan pengetahuan dan teknologi yang akan berdampak pada peningkatan kesejahteraan seseorang.

d. Masa Kerja

Berdasarkan penelitian didapatkan data bahwa mayoritas responden adalah staf dengan masa kerja 1-10 tahun yaitu sebanyak 50 orang (49,5%). Semakin lama masa kerja akan membuat seseorang lebih mengenal kondisi lingkungan tempat kerja, lebih banyak memperoleh pengalaman dan meningkatkan pemahaman (Aprilia, 2016).

e. Pengalaman dalam Penanganan Bencana

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data bahwa mayoritas responden tidak mempunyai pengalaman menangani bencana yaitu sebanyak 56 orang (55,4%). Penelitian ini memiliki kelemahan tidak dapat mengawasi responden secara langsung ketika mengisi kuesioner. Sehingga hasil yang didapat pada pengalaman dalam bencana berbanding terbalik dengan teori. Pengalaman merupakan salah satu faktor yang dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Pengalaman merupakan hasil interaksi dengan lingkungan sekitar dan merupakan sumber

pengetahuan yang dapat meningkatkan tingkat pengetahuan seseorang (Mubarak & Chayatin,2009).

2. Tingkat Pengetahuan Tentang Rencana Kegawatdaruratan Penanggulangan Bencana Rumah Sakit

Hasil penelitian tingkat pengetahuan staf non medis RS PKU Muhammadiyah Gamping tentang rencana kegawatdaruratan penanggulangan bencana rumah sakit adalah sangat baik.

Staf non medis sebagai bagian dari pegawai di lingkungan rumah sakit, diharuskan mampu mengetahui dan memahami tata letak daerah rawan bencana di rumah sakit. Seperti yang diungkapkan oleh Murni Wahyu Tri (2005) yang menyebutkan bahwa Peran staff non medis dalam internal disastir yang dapat di lakukan adalah mengetahui dan memahami tata letak daerah rawan bencana, lokasi alat atau sarana proteksi kebakaran, mengetahui cara penggunaan alat atau sarana kebakaran, mengetahui jalur evakuasi apabila terjadi kebakaran. Staff non medis perlu juga untuk meng upgreat ilmu mengenai penanganan kebakaran dengan mengikuti pelatihan.

3. Tingkat Pengetahuan Tentang Rencana Kegawatdaruratan Penanggulangan Bencana Rumah Sakit Berdasarkan Karakteristik Responden

a. Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Umur

Hasil penelitian tingkat pengetahuan tentang rencana kegawatdaruratan penanggulangan bencana rumah sakit

berdasarkan usia dapat dikategorikan sangat baik. Hasil penelitian yang diperoleh melalui usia bahwa responden berusia 21-40 tahun berpengetahuan sangat baik sebanyak 74 orang (90,2%). Sedangkan untuk staf yang berusia 41-50 tahun sejumlah 19 orang (100%).

Tingkat kematangan, kemampuan dalam berpikir dan bekerja akan lebih matang seiring dengan meningkatnya usia seseorang (Soekanto,2002). Bertambahnya usia seseorang membuat kemampuan berpikir kritis dan memperoleh informasi tentang penanggulangan bencana pun akan semakin mudah. Hal ini sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Wu (2012) tentang kemampuan berpikir kritis dalam meningkatkan pengetahuan dengan judul *Retention Of Knowledge By Nurses After An Online Ecg Monitoring Course*, yang menyatakan bahwa usia akan mempengaruhi kemampuan berpikir kritis perawat dalam meningkatkan pengetahuannya terhadap penggunaan hasil EKG.

b. Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Hasil penelitian pengetahuan staf non medis tentang rencana kegawatdaruratan penanggulangan bencana rumah sakit berdasarkan tingkat pendidikan, mayoritas berpengetahuan sangat baik yaitu sebanyak sebanyak 45 orang (90,0%) dari tingkat pendidikan. Hal ini menunjukkan bahwa seseorang

dengan tingkat pendidikan tinggi memiliki tingkat pengetahuan yang baik.

Seseorang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi mempunyai kemampuan lebih dalam mengembangkan pengetahuan dan teknologi yang dimiliki, selain itu seseorang dengan pendidikan tinggi akan lebih mudah untuk menerima informasi baru (Soekanto,2006).Hal ini sejalan dengan penelitian Yusuf (2014), yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi daya tangkap terhadap informasi, sehingga semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah pula informasi tersampaikan. Hasil penelitian oleh Suyami (2014) tentang Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Pertolongan Pertama Pada Luka Bakar yang menyebutkan bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, responden dengan latar belakang pendidikan perguruan tinggi memiliki pengetahuan lebih baik daripada responden dengan latar belakang pendidikan SMP dan SMA.

c. Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Jenis Pekerjaan

Urutan tingkat pengetahuan responden mengenai rencana kegawatdaruratan menurut jenis pekerjaan yang dimulai dari yang tertinggi sampai yang terendah, yaitu bagian apoteker, analisis kesehatan, perekam medic, ahli elektromedik, fisioterapi, rohaniawan, sanitaran, administrasi keuangan, dan administrasi perkantoran masing-masing sebesar 100%. Dianjutkan bagian

gizi sebesar 97,0%, cleaning service sebesar 88,89%, tenaga teknis lainnya sebesar 85,0%, teknis kefarmasian sebesar 83,3%, keamanan sebesar 80,0% dan terakhir adalah bagian radiographer sebesar 75,0%.

Hasil penelitian tingkat pengetahuan staf non medis tentang rencana kegawatdaruratan penanggulangan bencana rumah sakit berdasarkan jenis pekerjaan mayoritas tergolong sangat baik. Seperti telah disebutkan di atas, bahwa setiap staf non medis wajib mengetahui dan memahami tata letak daerah rawan bencana di rumah sakit. Dengan demikian setiap staf sesuai bidang kerjanya masing-masing yaitu:

- 1) penanggung jawab keamanan pada profesi *security* yang bertugas mengatur kelancaran mobilitas di rumah sakit
- 2) Penanggung jawab pemelihara sarana pada profesi radiografer, ahli elektronik medik, sanitarian, tenaga teknis dan klining service yang bertugas menjaga aliran listrik tetap tersedia dan menjaga lingkungan
- 3) Penanggung jawab konsumsi pada profesi ahli gizi yang bertugas menyediakan makanan bagi korban dan tenaga kerja lainnya
- 4) Penanggung jawab keuangan pada profesi perkantoran dan administrasi keuangan yang bertugas

mendata semua biaya yang dikeluarkan untuk penanggulangan bencana

- 5) Penanggung jawab logistik pada profesi tehnik farmasi, dan apoteker yang bertugas ketersediaan obat-obatan (Departemen Kesehatan RI,2009).

C. Kekuatan dan Kelemahan Penelitian

1. Kekuatan Penelitian

- a. Penelitian ini sebagai dasar bagi penelitian selanjutnya yang terkait dengan pengetahuan mengenai rencana kegawatdaruratan penanggulangan bencana rumah sakit.
- b. Penelitian ini memberikan gambaran mengenai pengetahuan staf non medis rumah sakit tentang rencana kegawatdaruratan penanggulangan bencana rumah sakit berdasarkan umur, pendidikan dan jenis pekerjaan responden.

2. Kelemahan Penelitian

- a. Penelitian ini hanya memberikan gambaran mengenai pengetahuan responden, sehingga tidak bisa diketahui korelasinya.
- b. Pengisian kusioner pada penelitian ini tidak dapat diawasi secara langsung oleh peneliti dikarenakan waktu siff responden yang berbeda-beda dan waktu kerja responden.
- c. Penelitian ini tidak membagi jumlah responden menurut jenis atau bagian pekerjaan secara merata.

