



# KEPERAWATAN BENCANA DAN KEGAWATDARURATAN

S.O.S

Waode Syahrani Hajri  
Shinta Arini Ayu  
Syafruddin  
Vitria Wuri Handayani  
Umbu Putal Abselian  
Muryani  
I Nyoman Bagiastra  
Haryati  
Fransiska Tatto Dua Lembang  
Dedy Kurniawan  
Azhari Baedlawi

**EDITOR**

Ns. Haryati, M.Kep, Sp.Kep.MB  
Arfiyan Sukmadi, S.ST., M.Tr.Kep  
dr.Muhammad Rustam HN,M.Kes,Sp.OT



# KEPERAWATAN BENCANA DAN KEGAWATDARURATAN



Buku ini memuat materi yang dibagi dalam 11 Bab yang disusun dengan bahasa yang mudah dipahami dan terstruktur, yang meliputi :



Bab 1 Konsep, Prinsip Bencana, Dan Kejadian Luar Biasa

Bab 2 Sistem Triase Dalam Keperawatan Bencana

Bab 3 Analisis Risiko Bencana

Bab 4 Sistem Penanggulangan Bencana Terpadu

Bab 5 Manajemen Bencana

Bab 6 Konsep Dan Prinsip Gawat Darurat

Bab 7 Sistem Pelayanan Gawat Darurat

Bab 8 Prosedur Bantuan Hidup Dasar

Bab 9 Bantuan Hidup Dasar Pada Bencana

Bab 10 Trend Dan Isu Keperawatan Darurat Bencana

Bab 11 Peran Perawat Dalam Kegawatdaruratan Bencana



eureka  
media aksara  
Anggota IKAPI  
No. 225/JTE/2021

0858 5343 1992

eurekamediaaksara@gmail.com

Jl. Banjaran RT.20 RW.10

Bojongsari - Purbalingga 53362



DIREKTORAT JENDERAL KEKAYAAN INTELEKTUAL  
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA R.I.

EC00202350700

ISBN 978-623-151-107-2



9 786231 511072

# KEPERAWATAN BENCANA DAN KEGAWATDARURATAN

Waode Syahrani Hajri, S.Kep, Ns., M.Kep

Shinta Arini Ayu, S. Kep., Ns., M. Kes

Syafruddin, SKM, M. Kes

drg.Vitria Wuri Handayani., M.MB

Umbu Putal Abselian, S.Kep., Ns

Muryani,S.Kep.,Ns,.M.Kes

Dr I Nyoman Bagiastra,.SH,.MH

Ns. Haryati, M.Kep, Sp.Kep.MB

Fransiska Tatto Dua Lembang;S.Kep., Ns. M.Kes

Dedy Kurniawan, SKM., M.MB

Azhari Baedlawi, S.Kep., Ners., M.Kep



**eureka**  
**media aksara**

**PENERBIT CV.EUREKA MEDIA AKSARA**

## KEPERAWATAN BENCANA DAN KEGAWATDARURATAN

- Penulis** : Waode Syahrani Hajri, S.Kep, Ns., M.Kep  
Shinta Arini Ayu, S. Kep., Ns., M. Kes  
Syafuruddin, SKM, M. Kes  
drg.Vitria Wuri Handayani., M.MB  
Umbu Putal Abselian, S.Kep., Ns  
Muryani, S.Kep., Ns., M.Kes  
Dr I Nyoman Bagiastra, SH., MH  
Ns. Haryati, M.Kep, Sp.Kep.MB  
Fransiska Tatto Dua Lembang; S.Kep., Ns.  
M.Kes  
Dedy Kurniawan, SKM., M.MB  
Azhari Baedlawi, S.Kep., Ners., M.Kep
- Editor** : Ns. Haryati, M.Kep, Sp.Kep.MB  
Arfiyan Sukmadi, S.ST., M.Tr.Kep  
dr.Muhammad Rustam HN, M.Kes, Sp.OT
- Desain Sampul** : Ardyan Arya Hayuwaskita
- Tata Letak** : Herlina Sukma
- ISBN** : 978-623-151-107-2
- No. HKI** : EC00202350700

Diterbitkan oleh : **EUREKA MEDIA AKSARA, MEI 2023**  
**ANGGOTA IKAPI JAWA TENGAH**  
**NO. 225/JTE/2021**

### **Redaksi:**

Jalan Banjaran, Desa Banjaran RT 20 RW 10 Kecamatan Bojongsari  
Kabupaten Purbalingga Telp. 0858-5343-1992  
Surel : eurekamediaaksara@gmail.com  
Cetakan Pertama : 2023

### **All right reserved**

Hak Cipta dilindungi undang-undang  
Dilarang memperbanyak atau memindahkan sebagian atau seluruh  
isi buku ini dalam bentuk apapun dan dengan cara apapun,  
termasuk memfotokopi, merekam, atau dengan teknik perekaman  
lainnya tanpa seizin tertulis dari penerbit.

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa, yang telah melimpahkan segala Rahmat-Nya, sehingga tim penulis dapat menyelesaikan penyusunan buku berjudul **“Keperawatan Bencana dan Kegawatdaruratan”**.

Buku ini memuat materi yang dibagi dalam 11 Bab yang disusun dengan bahasa yang mudah dipahami dan terstruktur, yang meliputi :

Bab 1 Konsep, Prinsip Bencana, Dan Kejadian Luar Biasa

Bab 2 Sistem Triase Dalam Keperawatan Bencana

Bab 3 Analisis Risiko Bencana

Bab 4 Sistem Penanggulangan Bencana Terpadu

Bab 5 Manajemen Bencana

Bab 6 Konsep Dan Prinsip Gawat Darurat

Bab 7 Sistem Pelayanan Gawat Darurat

Bab 8 Prosedur Bantuan Hidup Dasar

Bab 9 Bantuan Hidup Dasar Pada Bencana

Bab 10 Trend Dan Isu Keperawatan Darurat Bencana

Bab 11 Peran Perawat Dalam Kegawatdaruratan Bencana

Penulisan buku ini merupakan kerjasama aktif dari Tim Penulis yang terdiri dari profesional dengan latar belakang keilmuan kesehatan dan keperawatan pada khususnya, untuk itu terima kasih diucapkan kepada seluruh Tim Penulis yang berkontribusi menghasilkan karya tulisan dalam tiap Bab buku ini.

Tim penulis sangat menyadari berbagai keterbatasan yang terdapat selama penyusunan maupun dalam penulisan, sehingga buku ini masih jauh dari kesempurnaan. Kami sangat mengharapkan setiap komentar dan saran dari kolega maupun seluruh pembaca guna menyempurnakan dan menjadikan buku ini lebih baik agar dapat memenuhi kebutuhan pembaca. Terima kasih

Kendari, 23 Mei 2023

Tim Penulis

## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>ix</b>
<b>BAB 1 KONSEP, PRINSIP BENCANA, DAN KEJADIAN LUAR</b>	
<b>BIASA.....</b>	<b>1</b>
A. Pendahuluan.....	1
B. Konsep dan Definisi Bencana.....	2
C. Klasifikasi Bencana.....	3
D. Level Bencana .....	9
E. Kejadian Luar Biasa.....	10
F. Daftar Pustaka .....	11
<b>BAB 2 SISTEM TRIASE DALAM KEPERAWATAN</b>	
<b>BENCANA.....</b>	<b>13</b>
A. Triase .....	13
B. Sistem Triage.....	16
C. Prinsip Triage.....	18
D. Triage Proses.....	20
E. Tagging And Start Triage .....	23
F. Daftar Pustaka .....	29
<b>BAB 3 ANALISIS RISIKO BENCANA .....</b>	<b>31</b>
A. Pendahuluan.....	31
B. Pengertian Bencana.....	33
C. Fenomena Bencana Non Alam.....	37
D. Analisis Faktor Risiko Bencana Non Alam .....	43
E. Daftar Pustaka .....	53
<b>BAB 4 SISTEM PENANGGULANGAN BENCANA TERPADU</b>	<b>56</b>
A. Pendahuluan.....	56
B. Konsep Dasar Manajemen Penanggulangan Bencana .	56
C. Dasar Hukum Penanggulangan Bencana di Indonesia.....	58
D. Pergeseran Paradigma dalam Penanggulangan Bencana.....	60
E. Sistem Penanggulangan Bencana Terpadu .....	62
F. Penutup .....	66

G. Daftar Pustaka.....	67
<b>BAB 5 MANAJEMEN BENCANA.....</b>	<b>68</b>
A. Pendahuluan .....	68
B. Macam Bencana .....	69
C. Siklus Bencana dan Penanggulangan Bencana .....	69
D. Dampak Bencana Terhadap Kesehatan .....	73
E. Analisis Risiko Bencana.....	74
F. Dampak Psikologi Bencana.....	76
G. Manajemen Mitigasi Bencana .....	81
H. Penutup.....	83
I. Daftar Pustaka.....	84
<b>BAB 6 KONSEP DAN PRINSIP GAWAT DARURAT.....</b>	<b>86</b>
A. Konsep Gawat Darurat.....	86
B. Prinsip Gawat Darurat .....	87
C. Daftar Pustaka.....	96
<b>BAB 7 SISTEM PELAYANAN GAWAT DARURAT.....</b>	<b>98</b>
A. Kegawatdaruratan .....	98
B. Sistem Pelayanan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) .....	104
C. Daftar Pustaka.....	112
<b>BAB 8 PROSEDUR BANTUAN HIDUP DASAR .....</b>	<b>114</b>
A. Pendahuluan .....	114
B. Definisi BHD .....	114
C. Tujuan BHD.....	115
D. PrinsipTindakan.....	115
E. Indikasi BHD .....	116
F. Alur Penanganan Henti Jantung .....	117
G. Prosedur BHD .....	118
H. Indikasi BHD Dihentikan.....	129
I. Daftar Pustaka.....	133
<b>BAB 9 BANTUAN HIDUP DASAR PADA BENCANA.....</b>	<b>134</b>
A. Pendahuluan .....	134
B. Definisi Bencana.....	136
C. Etiologi Henti Jantung.....	141
D. Etiologi Henti Nafas .....	142
E. Penatalaksanaan Resusitasi Jantung Paru (RJP).....	142

F. Bantuan Hidup Dasar yang Dapat Dilakukan Saat Terjadinya Bencana Yaitu : .....	144
G. Daftar Pustaka .....	150
<b>BAB 10 TREND DAN ISU KEPERAWATAN DARURAT</b>	
<b>BENCANA .....</b>	<b>152</b>
A. Pendahuluan.....	152
B. Situasi Darurat Bencana Di Indonesia .....	154
C. Keperawatan dalam Bencana .....	157
D. Tren dan Isu Keperawatan Darurat Bencana.....	159
E. Paparan Tren dan Isu Keperawatan Darurat Bencana .....	162
F. Daftar Pustaka .....	173
<b>BAB 11 PERAN PERAWAT DALAM KEGAWATDARURATAN BENCANA .....</b>	<b>176</b>
A. Pendahuluan.....	176
B. Peran Perawat Dalam Berespon Terhadap Bencana ..	177
C. Peran Perawat Sebagai Pemberi Asuhan Keperawatan.....	177
D. Peran Perawat Dalam Tahap Pra Bencana .....	178
E. Peran Perawat Pada Tahap Bencana.....	179
F. Peran Perawat Pasca Terjadinya Bencana .....	179
G. Peran Perawat Dalam Menghadapi Bencana Biologis Dikemudian Hari.....	180
H. Peran Perawat Dalam Pengembangan Bukti Ilmiah Tentang Keperawatan Bencana.....	181
I. Peluang Dan Tantangan Bagi Perawat Dalam Manajemen Bencana.....	182
J. Daftar Pustaka .....	183
<b>TENTANG PENULIS.....</b>	<b>187</b>



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Penanganan Awal Pada Korban .....	15
Gambar 2 Contoh Kartu Tagging (Sumber: AGD 118).....	24
Gambar 3 Simple Triage And Rapid Treatment (START) (Sumber: AGD 118) .....	26
Gambar 4 Metode Simple Triage And Rapid Treatment (START) (Lumbu, Niswar and Baharuddin, 2013) .....	27
Gambar 5 Simulasi Bencana Dengan Sistem Triase.....	29
Gambar 6 Differentiating between a hazard and a disaster .....	35
Gambar 7 Pergeseran paradigma bencana (Pusponegoro, A.D dan Sujudi A, 2016) .....	62
Gambar 8 Sistem Penanggulangan Bencana Nasional (Harijoko, A; et.al, 2021) .....	62
Gambar 9 Rantai Bertahan Hidup; (A) dewasa dan (B) Anak (AHA, 2020a) (AHA, 2020b).....	117
Gambar 10 Lokasi Pengecekan Nadi Karotis .....	119
Gambar 11 Teknik Kompresi Dada .....	120
Gambar 12 Kompresi Dada pada Bayi.....	122
Gambar 13 Kompresi Dada pada Anak .....	122
Gambar 14 Teknik Head Tilt – Chin Lift.....	123
Gambar 15 Teknik Jaw Trust.....	124
Gambar 16 (A) Pocket Mask; (B) Bag-Mask Device .....	125
Gambar 17 Teknik Ventilasi pada 1 Penolong.....	126
Gambar 18 Teknik Ventilasi pada 2 Penolong.....	126
Gambar 19 Teknik RJP untuk 2 Penolong dan 3 Penolong .....	127
Gambar 20 Lokasi Penempatan Pad AED .....	128
Gambar 21 Langkah-langkah Pemberian Posisi Recovery .....	129
Gambar 22 Algoritma BHD Dewasa untuk Penyedia Layanan Kesehatan (AHA, 2020a) .....	131
Gambar 23 Pemeriksaan respon pasien .....	145
Gambar 24 Pemeriksaan nadi karotis.....	146
Gambar 25 Melakukan Kompresi dada .....	147
Gambar 26 Head tilt Chin lift.....	148
Gambar 27 Jaw thrust .....	148
Gambar 28 Pemberian nafas buatan dari mulut ke mulut .....	149

Gambar 29 Posisi Recovery .....	150
Gambar 30 Peta sebaran jalur Cincin Api Pasifik atau Ring of Fire .....	154
Gambar 31 Bencana Hidrometeorologi dan Bagaimana Mengantisipasi.....	155
Gambar 32 Unsur Pentahelix pengurangan dan penanganan risiko bencana.....	156
Gambar 33 Keperawatan pada setiap siklus bencana .....	158
Gambar 34 Model pengembangan Hospital Disaster Plan.....	166
Gambar 35 Pengembangan berdasar Hospital Disaster Plan berdasar Wartatmo (2010).....	169
Gambar 36 Perlunya Kesiapan Manajemen Bencana Perawat Indonesia .....	171

## DAFTAR TABEL

Tabel 1 Prinsip Inti Triage (Sumber: (Cone et al., 2021)) .....	19
Tabel 2 Pengkajian Untuk Meminimalisasi Penularan Virus Antar Ruang (Sumber: Buku Ajar Dasar-Dasar Keperawatan Gawat Darurat, 2014) dalam (MAKKASAU ET AL., 2022)).....	21
Tabel 3 Emergency Nursing Pediatric Course pada Anak (Sumber: Buku Ajar Dasar-Dasar Keperawatan Gawat Darurat, 2014) dalam (MAKKASAU ET AL., 2022) .....	22
Tabel 4 Jumlah Kasus Covid-19 per Region .....	43
Tabel 5 Penanggulangan bencana terpadu di semua fase (Harijoko, A; et al, 2021) .....	65
Tabel 6 Peluang Keberhasilan Hidup pada Pemberian BHD .....	116
Tabel 7 Penyebab henti jantung Berdasarkan 5 H dan 5T (Antono, 2018) .....	117
Tabel 8 Anjuran dan larangan untuk RJP berkualitas pada korban dewasa (AHA, 2020a) .....	121



---

## KEPERAWATAN BENCANA DAN KEGAWATDARURATAN

Waode Syahrani Hajri, S.Kep, Ns., M.Kep

Shinta Arini Ayu, S. Kep., Ns., M. Kes

Syafruddin, SKM, M. Kes

drg. Vitria Wuri Handayani., M.MB

Umbu Putal Abselian, S.Kep., Ns

Muryani, S.Kep., Ns., M.Kes

Dr I Nyoman Bagiastra, SH, MH

Ns. Haryati, M.Kep, Sp.Kep.MB

Fransiska Tatto Dua Lembang; S.Kep., Ns. M.Kes

Dedy Kurniawan, SKM., M.MB

Azhari Baedlawi, S.Kep., Ners., M.Kep



# BAB

# 1

## KONSEP, PRINSIP BENCANA, DAN KEJADIAN LUAR BIASA

Waode Syahrani Hajri, S.Kep, Ns, M.Kep

### A. Pendahuluan

Bencana telah menjadi bagian integral dari pengalaman manusia sejak awal kehidupan, menyebabkan kematian prematur, gangguan kualitas hidup, dan perubahan status kesehatan. Bencana dapat menjadi ancaman dan resiko bagi siapa saja dan dimana saja. Rata-rata, satu bencana per minggu terjadi di seluruh dunia yang memerlukan bantuan internasional. Peningkatan intensitas kejadian bencana alam secara dramatis yang terjadi dewasa ini, jumlah korban yang terkena dampak bencana, serta adanya kerugian sumber daya dan ekonomi yang terkait dengan peristiwa ini telah menempatkan keharusan adanya pemahaman dan perencanaan bencana untuk kesiapan kedaruratan. Pemanasan global, perubahan iklim, kenaikan permukaan laut, penipisan sumber daya, dan faktor sosial cenderung secara bersama-sama menjadi faktor resiko bencana di masa depan. Pergeseran populasi ke perkotaan dan pertumbuhan “kota-kota besar” juga berkontribusi pada peningkatan risiko bencana (Veenema, 2019). Globalisasi, dengan peningkatan laju perjalanan antar benua, akan terus berkontribusi pada penyebaran penyakit menular secara internasional, seperti wabah Ebola di Afrika Barat dari 2014 hingga 2016 atau wabah Zika di Amerika Tengah dan Karibia pada 2016, atau yang terkini adalah pandemi COVID-19 yang melanda hampir setiap negara (International Federation of

2. Peningkatan kejadian kesakitan terus menerus selama 3 (tiga) kurun waktu berturut-turut menurut jenis penyakitnya, dalam jam, hari, atau minggu
3. Peningkatan kejadian kesakitan dua kali atau lebih dibandingkan dengan periode sebelumnya dalam kurun waktu jam, hari, atau minggu, menurut jenis penyakitnya
4. Jumlah penderita baru dalam periode waktu satu bulan menunjukkan kenaikan dua kali atau lebih dibandingkan dengan angka rata-rata per bulan dalam tahun sebelumnya
5. Rata-rata jumlah kejadian kesakitan per bulan selama satu tahun menunjukkan dua kali atau lebih dibandingkan dengan rata-rata jumlah kejadian kesakitan per bulan pada tahun sebelumnya
6. Angka kematian kasus suatu penyakit (Case Fatality Rate) dalam satu kurun waktu tertentu menunjukkan kenaikan 50% atau lebih dibandingkan dengan angka kematian kasus suatu penyakit periode sebelumnya dalam kurun waktu yang sama.

## F. Daftar Pustaka

- Hogan, D. E. and Burstein, J. L. (2007) *Disaster Medicine*. 2nd edn, Wolter Kluwer, Lippincott Williams & Wilkins. 2nd edn. Philadelphia: Wolter Kluwer, Lippincott Williams & Wilkins. doi: 10.1016/j.cpha.2019.07.001.
- International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies. (2023) *Trust, Equity, and Local Action: Lessons From the COVID-19 Pandemic to Avert The Next Global Crisis*. World Disa. Geneva.
- Partridge, R. A., Proano, L. and Marcozzi, D. (2012) *Oxford American Handbook of Disaster Medicine*, Oxford University Press. New York: Oxford University Press Inc. doi: 10.7326/0003-4819-146-10-200705150-00020.
- Peyravi, M., Marzaleh, M. A. and Khorram-manesh, A. (2021) *Handbook of Disaster and Emergency Management*. Research Gate.

- Powers, R. and Daily, E. (2010) *International Disaster Nursing*. Melbourne, Australia: Cambridge University Press.
- Prasad, A. S. and Francescutti, L. H. (2016) *Natural Disasters*. Second Edi, *International Encyclopedia of Public Health*. Second Edi. Elsevier. doi: 10.1016/B978-0-12-803678-5.00519-1.
- Undang-Undang Republik Indonesia (2007) *Penanggulangan Bencana*. Indonesia.
- United Nations Office for Disaster Risk Reduction (UNDRR) (2020) *Disaster, United Nation Office for Disaster Risk Reduction*. Available at: <https://www.undrr.org/terminology/disaster> (Accessed: 5 May 2023).
- Veenema, T. G. (2019) *Disaster nursing and emergency preparedness: for chemical, biological, and radiological terrorism and other hazard*. 4th edn. New York: Springer Publishing Company.
- WHO (2002) 'Disaster & Emergency Definition', *WHO/EHA Panafrican Emergency Training Centre*. WHO/EHA Panafrican Emergency Training Centre.
- Ying, E. and Chan, Y. (2017) *Public Health Humanitarian Responses to Natural Disaster*. Routledge.

# BAB 2

## SISTEM TRIASE DALAM KEPERAWATAN BENCANA

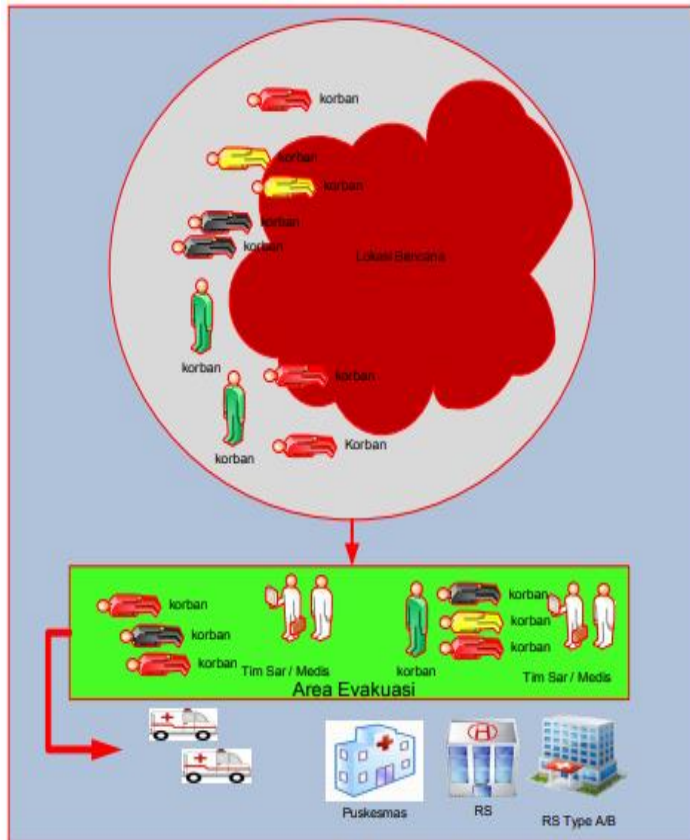
Shinta Arini Ayu, S. Kep., Ns., M. Kes

### A. Triase

Triase adalah metode khusus untuk menyortir/ memilah pasien berdasarkan tingkat keparahan cedera atau penyakit (berdasarkan yang paling mungkin memburuk dalam keadaan klinis langsung) untuk memprioritaskan transportasi dan perawatan darurat medis. Hal ini membuat petugas harus sigap dalam membuat keputusan berdasarkan prioritas atau penyebab ancaman terhadap kehidupan. Hal tersebut didasarkan pada prioritas ABCDE, yaitu proses yang berlangsung sepanjang waktu saat penanganan kegawatdaruratan medis. Karena status triase pasien bisa berubah dengan cepat, petugas pertama yang tiba atau berada di tempat harus segera melakukan proses triase awal. Tindakan ini harus dievaluasi terus menerus. Jika kondisinya menurun atau membaik, lakukan pemulihan/ re-triase.

Perjalanan penyakit pra-rumah sakit, mekanisme cedera, usia, TTV (tanda-tanda vital) dan keadaan fatal yang diketahui atau diduga dapat mengancam nyawa semua harus dicatat oleh petugas/ tim triase. Cedera Berat (*Multiple*), usia ekstrim, cedera neurologis yang parah, tanda-tanda vital yang tidak stabil, dan penyakit jantung yang sudah ada sebelumnya adalah beberapa temuan yang memerlukan perawatan tambahan. Survei primer membantu dalam menentukan kasus mana yang harus diprioritaskan dalam satu kelompok triase (misalnya, pasien





Gambar 5 Simulasi Bencana Dengan Sistem Triase  
(Cone et al., 2021)

## F. Daftar Pustaka

- AHA, A.H.A. (2015) *Journal of the American Heart Association \_ AHA\_ASA Journals*.
- Amirah, and Ahmaruddin. (2020) *Konsep Dan Aplikasi Epidemiologi*. Deepublish.
- Anam, (2022) *Modul Modifikasi Teletriase Bagi Perawat Dalam Penanggulangan Bencana di Kawasan Rawan Bencana Erupsi Gunung Kelud*. Media Nusa Creative (MNC Publishing).
- Cone, D. et al. (2021) *Emergency Medical Services: Clinical Practice and Systems Oversight*. Wiley.

- Firmansyah,. *et al.* (2021) *Keperawatan Kegawatdaruratan dan Kebencanaan*. Media Sains Indonesia.
- Kamesyworo,. and Eka Haryanti,. (2022) *Askep Gadar dan Manajemen Bencana*. Lembaga Chakra Brahmana Lentera.
- Kushayati, N. (2013) 'Analisis Metode Triage Prehospital pada Insiden Korban Masal ( Mass Casualty Incident )', pp. 1-9.
- Lasmana, U.D. (2022) *Pre-Hospital Life Saver*. Pascal Books.
- Lumbu, R.S., Niswar, M. and Baharuddin, M. (2013) 'Management Information System For Coping Teknik Elektro , Politeknik Negeri Manado Elektro , Prodi Informatika , Fakultas Teknik , Universitas Hasanuddin Alamat Korespondensi: Roby Stevi Lumbu Jurusan Teknik Elektro Politeknik Negeri Manado Manado . Sula', *Politeknik Negri Manado* [Preprint].
- Makkasau, *et al.* (2022) *Keperawatan Gawat Darurat Dan Manajemen Bencana*. Rizmedia Pustaka Indonesia.
- Nurses, A.E. *et al.* (2017) *Sheehy's Emergency and Disaster Nursing - 1st Indonesian Edition*. Elsevier Health Sciences.
- Ramadhan, M.F. and Wiryansyah, O.A. (2020) 'Hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang response time dalam menentukan triase diruang igd', *Jurnal Kesehatan Pembangunan*, 10(19).
- Rini, I.S. *et al.* (2019) *Pertolongan Pertama Gawat Darurat*. Universitas Brawijaya Press.
- Setyawan, and Supriyanto. (2020) *Manajemen Rumah Sakit*. Zifatama Jawa.
- Shodiqurrahman, N.R. *et al.* (2022) *Keperawatan Kegawatdaruratan dan Keperawatan Kritis*. Media Sains Indonesia.
- Zimmermann, P.G. and Herr, R.D. (2006) *Triage Nursing Secrets*. Elsevier Mosby (Nursing secrets series).

# BAB 3

## ANALISIS RISIKO BENCANA

Syafruddin, SKM, M. Kes

### A. Pendahuluan

Bencana terkadang identik dengan kejadian alam yang tidak diinginkan dan kejadiannya hampir sulit diprediksi serta menimbulkan kerusakan infrastruktur dan korban pada makhluk hidup, termasuk manusia. Bencana alam lazim terjadi di berbagai pelosok dunia, yaitu banjir, gempa bumi, dan tsunami. Belakang ini marak dibicarakan, adalah bencana non alam, yang menjadikan kedaruratan Kesehatan di dunia, yaitu Pandemi Covid-19, dimana sebelumnya dengan kejadian yang serupa, lebih dikenal dengan wabah atau pandemi. Meskipun demikian, kejadian bencana alam, juga diikuti dengan Kejadian Luar Biasa (KLB). Bencana non alam, tidak sesederhana mungkin, bila dibanding dengan bencana alam, kejadiannya banyak menyita waktu, tenaga, dan anggaran yang cukup besar, sehingga pokok analisisnya pada bab ini, lebih pada bencana non alam, yang berkenaan dengan dengan epidemi dan wabah penyakit.

Munculnya berbagai penyakit infeksi baru, sebagai pertanda makin maraknya bencana non alam, dan semakin buruknya manajemen kebencanaan dan kedaruratan. Kejadiannya, tidak sekali - dua kali, tetapi sudah berkali-kali dan latar belakang penyakitnya hampir serupa. Achmadi (2005), menjelaskan bahwa ada beberapa variabel, yang perlu diperhitungkan, dalam setiap kejadian berkaitan dengan bencana non alam, yaitu; iklim "*El Nino-La Nina*", kejadian

tidak ada manusia yang rentan, maka kuncinya adalah imunisasi sedapat mungkin diberikan sedini mungkin (Achmadi, 2006).

Identifikasi kelompok rentan pada situasi bencana, suatu hal penting untuk dilakukan. Penilaian cepat kesehatan "*rapid health assessment*", dapat mematahkan pola sebaran dan jenis wabah terjadi. Kerentanan yang dimaksud termasuk, sumber daya manusianya, orangnya (imunitasnya), daerahnya, sosial ekonominya, dan daya dukung lingkungannya.

## 6. Ketersediaan Penunjang Diagnostik

Penegakan diagnosa yang cepat, tepat, dan akurat sangat menunjang tatalaksana setiap kejadian luar biasa atau wabah di suatu wilayah. Keterlambatan menentukan sikap dalam manajemen kasus kejadian luar biasa, karena tidak tersedia penunjang penegakan diagnosa, dan walaupun ada, terkadang hanya terbatas. Misalnya, kasus Penyakit Yang Dapat dicegah dengan Imunisasi (PD3I), dalam penegakan diagnosis, harus dilandasi dengan hasil konfirmasi laboratorium, kemudian dapat melakukan manajemen KLB secara paripurna, antara melakukan Outbreak Response Immunization (ORI). Persoalannya, Ketika di daerah tidak tersedia laboratorium, sehingga harus berminggu-minggu menunggu hasil, karena harus dikirim ke luar daerah. Makin lambatnya melakukan respon setiap kejadian "*window period*", potensi penularan dan persebaran kasus makin meluas, bahkan angka kesakitan dan kematian bisa bertambah lebih besar.

## E. Daftar Pustaka

- Achmadi (2006). Imunisasi, mengapa Perlu?. Penerbit Buku Kompas, Jakarta.
- Amri, M. R., Yulianti, G., Yunus, R., Wiguna, S., Adi, A. W., Ichwana, A. N., ... Septian, R. T. (2016). *Risiko Bencana*

Indonesia. Jakarta: Direktorat Pengurangan Risiko Bencana BNPB.

- Cordera, J. (2022, September). Climate Change Could Accelerate Outbreaks of Many Pathogenic Diseases. *United Academics Magazine*. Retrieved from <https://www.ua-magazine.com/2022/09/07/climate-change-could-accelerate-outbreaks-of-many-pathogenic-diseases/>
- Hadi (2022). Sejarah Tragedi Chernobyl Ukraina: Sebab, Kronologi, dan Dampaknya <https://tirto.id/>
- IFRCRCS. (2023). Public Awareness and Public Education for Disaster Risk Reduction (International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies). *Major Epidemic and Pandemic Diseases*, 1(1), 58–65.
- Jarus (2023). The worst epidemics and pandemics in history. <https://www.livescience.com/>
- Mora, C., McKenzie, T., Gaw, I. M., Dean, J. M., Hammerstein, H. Von, Knudson, T. A., ... Franklin, E. C. (2022). Over Half of Known Human Pathogenic Diseases Can be Aggravated by Climate Change. *Nature Climate Change*, 12(September), 869–875. <https://doi.org/10.1038/s41558-022-01426-1>
- Piret, J., & Boivin, G. (2021). Pandemics Throughout History. *Front. Microbiol.*, 11(631736). <https://doi.org/10.3389/fmicb.2020.631736>
- Prasad (2016). Natural Disasters. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/>
- Radji, M. (2022). Pemanasan Global Picu Munculnya Wabah ? Ini Penjelasan Ahli Mikrobiologi Universitas Esa Unggul. Retrieved from FIKES Esa Unggul website: <https://fikes.esaunggul.ac.id/pemanasan-global-picu-munculnya-wabah-ini-penjelasan-ahli-mikrobiologi->

universitas-esa-unggul/

RI, S. N. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana.*, (2007).

WHO (2013). WHO Coronavirus ICovid-19) Dashboard. <https://covid19.who.int/>

Widayatun, & Fatoni, Z. (2013). Permasalahan Kesehatan dalam Kondisi Bencana: Peran Petugas Kesehatan dan Partisipasi Masyarakat. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 8(1).

Widiati (2001). Planet Kita, Kesehatan Kita. Laporan Komisi WHO mengenai Kesehatan dan Lingkungan. Gadjah Mada University Press.

# BAB 4

## SISTEM PENANGGULANGAN BENCANA TERPADU

Vitria Wuri Handayani, drg, M.MB

### A. Pendahuluan

Sistem merupakan suatu tatanan yang terdiri dari banyak sub-sistem yang secara Bersama-sama terintegrasi dan saling berinteraksi. Sistem penanggulangan bencana di Indonesia tidak lepas dari Kerjasama lintas sektoral, terutama setelah terjadi perubahan paradigma kebencanaan yang terjadi di dunia dan di Indonesia. Berbagai sistem yang berperan dalam kebencanaan akan bekerja secara Bersama-sama dan terintegrasi menjadi suatu sistem yang lebih besar Untuk berinteraksi dan berintegrasi dengan optimal diperlukan komunikasi dan aturan-aturan kerja sama dalam tim.

### B. Konsep Dasar Manajemen Penanggulangan Bencana

Kebencanaan merupakan pembahasan yang sangat komprehensif dan multi dimensi, menyikapi kebencanaan yang frekuensinya terus meningkat setiap tahun, pemikiran terhadap penanggulangan bencana harus dipahami dan diimplementasikan oleh semua pihak dan bencana adalah urusan semua pihak (BNPb, n.d.).

Penanggulangan bencana dapat didefinisikan sebagai segala upaya atau kegiatan yang dilaksanakan dalam rangka upaya pencegahan, mitigasi, kesiapsiagaan, tanggap darurat dan pemulihan berkaitan dengan bencana yang dilakukan pada tahapan sebelum, saat dan setelah bencana. Manajemen

mengikuti siklus bencana yang dibagi menjadi tiga fase yaitu fase pra bencana, fase bencana dan fase pasca bencana. Setiap fase memiliki perannya masing-masing, baik di pemerintahan maupun kelembagaan lainnya, mulai dari penyusunan perencanaan, penyelenggaraan kegiatan, dan pendanaan sampai dengan evaluasi.

## G. Daftar Pustaka

- BNPB. (n.d.). *Badan Nasional Penanggulangan Bencana*. Retrieved from [bnpb.go.id](https://www.bnpb.go.id): <https://www.bnpb.go.id/sistem-penanggulangan-bencana>
- Erita; Mahendra, Donny; Batu, Adventus MRL Batu. (2019). *Buku Materi Pembelajaran Manajemen Gawat Darurat dan Bencana*. Jakarta: Universitas Kristen Indonesia.
- Harijoko, A; Puspitasari, D; Prabaningrum, I; Prastika, K.P; Wijayanti, N.F. (2021). *Manajemen penanggulangan bencana dan pengurangan risiko bencana indonesia*. D.I. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- OECD. (2020). *Common ground between the Paris agreement and the sendai framework: climate change adaptation and disaster risk reduction*. Paris: OECD Publishing .
- Pusat Penanggulangan Krisis Kesehatan . (2010). *Pedoman Teknis Penanggulangan Krisis Kesehatan Akibat Bencana*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Pusat Pendidikan dan Pelatihan Sumber Daya Air dan Konstruksi. (2017). *Modul Manajemen Penanggulangan Bencana Pelatihan Penanggulangan Bencana Banjir*. Bandung: Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat Badan Pengembangan Sumber Daya Manusia.
- Pusponegoro, A.D and Sujudi A. (2016). *Kegawatdaruratan dan bencana*. Jakarta: PT. Rayyana Komunikasindo.



# BAB 5

## MANAJEMEN BENCANA

Umbu Putal Abselian, S.Kep.,Ns

### A. Pendahuluan

Banyaknya bencana yang melanda Indonesia menjadi pelajaran bagi masyarakat Indonesia maupun masyarakat di seluruh dunia, yang menunjukkan kegagalan dalam mempersiapkan diri menghadapi bencana yang menyebabkan banyaknya korban jiwa dan kerugian harta benda selama bencana. Saat ini kita perlu menyadari betapa pentingnya perencanaan dan pengaturan dalam penanggulangan bencana. Manajemen bencana memiliki kekuatan untuk mengalihkan fokus masyarakat dari kesiapsiagaan darurat ke pengurangan risiko bencana (PRB). Landasan untuk membangun pengurangan risiko dalam manajemen bencana adalah pentingnya memahami manajemen bencana. Indonesia harus memitigasi bencana secara memadai karena merupakan wilayah rawan bencana. (M Arsyad, 2017)

Bencana adalah rangkaian kejadian membahayakan dan mengganggu kehidupan manusia yang disebabkan oleh faktor alam dan/atau buatan serta faktor manusia. Mereka dapat mengakibatkan korban manusia serta kerusakan fisik pada bangunan, lingkungan, kehilangan harta benda, ekonomi, dan efek psikologis jangka panjang. Bencana dapat mengakibatkan korban jiwa dan trauma jangka panjang bagi masyarakat selain menimbulkan kerugian pada berbagai elemen fisik. Kebanyakan orang, bahkan remaja dan anak kecil, hampir pasti terkena

bencana. Berbagai jenis organisasi berkolaborasi dalam proses untuk mencegah bencana, mengurangi dampak, meningkatkan persiapan, tanggap darurat, dan pemulihan. (Arfan, 2022)

Kesiapsiagaan bencana adalah proses persiapan menghadapi bencana dengan mengambil tindakan yang diperlukan secara efisien dengan tujuan mencegah ancaman bencana, menurunkan kerentanan masyarakat, meminimalkan dampak bencana, dan membina kerja sama dengan pihak-pihak terkait. Kesiapsiagaan Bencana dapat dilakukan dengan memberikan pelatihan pada masyarakat agar lebih mudah memahami secara teknis terkait bencana alam. Dengan bekal pengetahuan tentang kebencanaan maka masyarakat akan lebih mudah memahami tahap prabencana, tanggap darurat, dan pasca bencana. Teknik simulasi bencana juga dapat mendorong partisipasi masyarakat sebagai pengalaman langsung dalam simulasi bencana. Bencana yang sering terjadi di Indonesia dapat dijadikan pelajaran yang sangat berharga dalam menggambarkan pentingnya manajemen bencana yang harus diketahui masyarakat, terutama daerah rawan bencana. (Nindy Virgiani & Nur Aeni, 2022)

Risiko bencana sangat bervariasi yang sangat terkait dengan bahaya, kerentanan masyarakat, karakteristik sosial-ekonomi dan budaya, serta kapasitas tanggap bencana. Pengurangan risiko bencana dapat melibatkan semua pemangku kepentingan meliputi masyarakat, instansi pemerintah, LSM, pelaku usaha, Akademisi dan media massa agar masyarakat dapat belajar dan memahami tentang bencana dan cara mengurangi resiko terjadinya bencana. (Aprilyanto, 2021)

## **I. Daftar Pustaka**

Aprilyanto. (2021). Kesiapsiagaan Bencana Berbasis Komunitas Perkotaan. *PenDIPA*, 1-8.

- Arfan, M. (2022). Kolaborasi Pentahelix dalam Upaya Pengurangan Risiko Bencana pada Destinasi Wisata Di Desa Kalanganyar Sidoarjo. *Syntax Transformation*, 3, 1-17.
- Hamarno, R. (2016). *Keperawatan-GAdar-dan-MAnajemen-Bencana-Komprehensif*.
- M Arsyad. (2017). *Modul Manajemen Penanggulangan Bencana*.
- Nindy Virgiani, B., & Nur Aeni, W. (2022). *Pengaruh Pelatihan Siaga Bencana dengan Metode Simulasi terhadap Kesiapsiagaan Menghadapi Bencana : Literature Review*.  
<http://jkip.poltekkesmataram.ac.id/index.php/bnj/index>
- Nuraeni, N., Mujiburrahman, M., & Hariawan, R. (2020). Manajemen Mitigasi Bencana pada Satuan Pendidikan Anak Usia Dini untuk Pengurangan Risiko bencana Gempa Bumi dan Tsunami. *Jurnal Penelitian Dan Pengkajian Ilmu Pendidikan: E-Saintika*, 4(1), 68.  
<https://doi.org/10.36312/e-saintika.v4i1.200>

# BAB 6

## KONSEP DAN PRINSIP GAWAT DARURAT

Muryani, S.Kep., Ns., M.Kes

### A. Konsep Gawat Darurat

Pengertian kegawatan/gawat adalah suatu keadaan seseorang yang secara klinis mengancam jiwa atau keselamatan manusia namun tidak memerlukan penanganan/pertolongan medis sesegera mungkin.

Pengertian darurat adalah suatu keadaan yang terjadi secara mendadak atau tiba-tiba dan tidak diperkirakan sebelumnya yang membutuhkan perawatan atau penanganan segera, jika tidak mendapatkan pertolongan segera, nyawa akan terancam.

Pengertian Gawat Darurat adalah Kondisi klinis pasien yang membutuhkan pertolongan atau tindakan medis secepatnya untuk menyelamatkan nyawa dan mencegah terjadinya kecacatan/kematian.

Peran Dan Fungsi Perawat Gawat Darurat :

1. Direct care provider) yaitu seorang perawat gawat darurat berperan untuk memberikan pelayanan langsung kepada klien yang mengalami sakit baik akut atau kronis, labil atau kritis, dan cedera.
2. Leadership yaitu seorang perawat gawat darurat mampu menjadi administrator atau manajer klinik untuk meningkatkan pelayanan kesehatan kegawatdaruratan.
3. Edukator yaitu seorang perawat gawat darurat mampu untuk membimbing mahasiswa yang melaksanakan praktik

dengan kondisi di mana intervensi keperawatan dan asesmen keperawatan sifatnya interaktif dan simultan, sehingga pengkajian dan tindakan keperawatan dapat dilakukan dalam waktu yang hampir bersamaan. Intervensi keperawatan yang dilakukan dapat dikategorikan sebagai berikut :

- 1) Intervensi mandiri, yaitu perencanaan yang dapat dilakukan tanpa pengawasan dari orang lain.
- 2) Intervensi dependent, yaitu perencanaan yang dilakukan perawat dengan instruksi tertulis, dari profesi lain yang disertai pendelegasian kewenangan .
- 3) Intervensi interdependent, yaitu intervensi yang dilakukan secara kolaboratif, berkonsultasi dengan profesi kesehatan lainnya, sebelum tindakan dilakukan

e. Evaluasi

Evaluasi adalah dimensi yang paling penting dalam proses perawatan dimana dilakukan reassesment dari respon pasien terhadap terapi dan intervensi yang diberikan untuk menilai kemajuan yang telah dicapai. Di Unit gawat darurat evaluasi harus dilakukan secara terus menerus . waktu untuk melakukan evaluasi yang terus menerus tergantung dari kegawatan klien, apabila pada pasien gawat darurat evaluasi terus menerus bisa dilakukan setiap saat . Bisa setiap 3 atau 4 jam untuk pasien yang tidak gawat darurat .

### C. Daftar Pustaka

- Amelia Kurniati, Yanny. Maria Theresia (2018). Keperawatan Gawat Darurat dan Bencana Sheehy. Elsevier Singapore
- Agus Purwadianto, Budi Sampurna (2013). Kedaruratan Medik. Jakarta.
- Doenges, M. E., Moorhouse, M.F., & Murr, A. C, (2014). Nursing

cafe plane: Guidelines for individualizing client care across the life span. FA Davis

Sudiharto, Sartono. 2011. Basic Trauma Cardiac Life Support. Jakarta: CV. Sagung Seto

Sumijatun. (2010). Membudayakan Etika Dalam Praktik Keperawatan. Jakarta

Huriawati hartanto. (2013). Prosedur Penting Dalam Kedaruratan.ECG.Jakarta.

# BAB 7

## SISTEM PELAYANAN GAWAT DARURAT

**Dr. I Nyoman Bagiastra, S.H., M.H.**

### **A. Kegawatdaruratan**

Sebagaimana hal ini telah diakomodir dalam Konstitusi Negara Republik Indonesia dalam Pasal 28A dan 28 H ayat (1) UUD 1945 yang menjelaskan bahwa:

Setiap orang berhak untuk hidup serta berhak mempertahankan hidup dan kehidupannya, serta berhak memperoleh pelayanan Kesehatan".Selain itu, Pasal 34 Ayat (3) UUD 1945 mengatur bahwa "Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak". Oleh karena itu, salah satu bentuk perlindungan hak sehat warga negara adalah penanganan kegawatdaruratan medik. "Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Pembukaan UUD Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Oleh karena itu, setiap kegiatan dan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan :

Prinsip non diskriminatif, partisipatif, perlindungan, dan berkelanjutan yang sangat penting artinya bagi pembentukan sumber daya manusia Indonesia, peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa, serta pembangunan nasional.

Dalam keadaan darurat fasilitas pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta wajib memberikan pelayanan kesehatan bagi penyelamatan nyawa pasien dan pencegahan kecacatan terlebih dahulu". Selanjutnya pada Pasal 32 ayat (2) UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, disebutkan bahwa: "dalam keadaan darurat fasilitas pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta dilarang menolak pasien dan/atau meminta uang muka". Terhadap ketentuan hukum tersebut perlulah kemudian diketahui dan dipahami bahwa, gawat darurat medik tidak hanya terjadi di Instalasi Gawat Darurat (IGD) saja, namun hal ini juga dapat terjadi di rawat inap fasilitas kesehatan, yang berarti hal ini juga memerlukan tindakan medis segera. Sebagaimana dalam Pasal 32 ayat (2) adalah wajib memberikan pelayanan kesehatan bagi penyelamatan nyawa pasien dan pencegahan kecacatan terlebih dahulu.

### C. Daftar Pustaka

- Arimbi, D. (2018) 'Pengaturan Kedudukan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Sebagai Badan Hukum Publik'. Disertasi program Doktor S3 Ilmu Hukum Program Pascasarjana Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia.
- Haryatun, Nunuk and Sudaryanto (2008) 'Perbedaan Waktu Tanggap Tindakan Keperawatan Pasien Cedera Kepala Kategori I-V Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. Moewardi', *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan* [Preprint].
- HR, R. (2014) *Hukum Administrasi Negara*. Jakarta: Rajawali Press.
- Jusuf, H. and Amir, A. (2016) *Etika Kedokteran & Hukum Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2009) 'Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit'. Jakarta : Menteri Kesehatan Republik Indonesia.



- Machmud, S. (2012) *Penegakan Hukum Dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek*. Bandung: Karya Putra Darwati.
- Mahyawati and Widaryanti, W. (2015) 'Hubungan Kegawatdaruratan Pasien Dengan Waktu Tanggap Perawat di IGD RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta'. Skripsi Program Studi Ners STIKES Aisyiah Yogyakarta.
- Musliha (2010) *Keperawatan Gawat Darurat*. Yogyakarta: Nuha Medikal.
- Nursalam (2012) *Manajemen Keperawatan, Aplikasi dalam Praktek Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika.
- Veronika Komalawati (1989) *Hukum dan Etika dalam Praktek Dokter*. Jakarta: Sinar Harapan.

# BAB 8

## PROSEDUR BANTUAN HIDUP DASAR

Ns. Haryati, M.Kep, Sp.Kep.MB

### A. Pendahuluan

Kondisi henti jantung merupakan penyebab tertinggi kasus kematian di berbagai negara di belahan dunia. Henti jantung dapat terjadi terjadi pada siapa saja, dimana saja, kapan saja, dan disebabkan oleh berbagai kondisi dan lingkungan yang beragam. Henti jantung menjadi kasus kegawatdaruratan yang harus mendapatkan penanganan yang tepat dan segera. Oleh karena itu, diperlukan serangkaian tindakan guna mencegah kematian yang diakibatkan oleh henti jantung (Aditianingsih, 2022).

Pertolongan terhadap kejadian henti jantung memerlukan penguasaan teknik Bantuan Hidup Dasar (BHD) dengan Resusitasi Jantung Paru (RJP) (Wiliastuti, Anna and Mirwanti, 2018). BHD merupakan salah satu upaya yang harus segera dilakukan oleh seseorang apabila menemukan korban yang membutuhkan. BHD meliputi beberapa keterampilan yang dapat diajarkan kepada siapa saja, yaitu mengenali kejadian henti jantung mendadak, aktivasi sistem tanggap darurat, melakukan RJP awal, dan cara menggunakan *Automated External Defibrillator* (AED) (Gosal, 2019).

### B. Definisi BHD

Bantuan hidup adalah suatu usaha yang dilakukan untuk mempertahankan kehidupan pada saat penderita mengalami

korban mulai bernapas, bergerak, atau bereaksi.

7. Langkah 8; Jika AED mendeteksi irama yang tidak dapat dikejut, lanjutkan RJP berkualitas tinggi hingga diminta oleh AED untuk mengizinkan pemeriksaan irama, kira-kira setiap 2 menit. Lanjutkan RJP dan gunakan AED hingga penyedia bantuan hidup lanjutan mengambil alih atau korban mulai bernapas, bergerak, atau bereaksi.

## I. Daftar Pustaka

- Aditioningsih, D. (2022) *Bantuan Hidup Dasar (Basic Life Support and First Aid Training)*. Available at: [https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/1241/bantuan-hidup-dasar-basic-life-support-and-first-aid-training](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1241/bantuan-hidup-dasar-basic-life-support-and-first-aid-training) (Accessed: 25 April 2023).
- AHA (2020a) 'Basic Life Support: Provider Manual'. American Heart Association.
- AHA (2020b) 'Pedoman CPR dan ECC'. American Heart Association. Available at: [eccguidelines.heart.org](http://eccguidelines.heart.org).
- Antono, D. (2018) Henti Jantung. Available at: <http://drdonoantonospdkkv.com/henti-jantung/>.
- Gosal, A. C. (2019) 'Bantuan Hidup Dasar', *Cdk-277*, 46(6), pp. 458-461.
- Wiliastuti, U. N., Anna, A. and Mirwanti, R. (2018) 'Pengetahuan Tim Reaksi Cepat Tentang Bantuan Hidup Dasar', *Jurnal Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nursing Journal)*, 4(2), pp. 77-85. doi: 10.33755/jkk.v4i2.105.
- Yayasan Ambulans Gawat Darurat 118 (2011) *Basic Trauma Life Support and Basic Cardiac Life Support*. Kelima. Edited by A. D. Puspongoro et al. Jakarta: Yayasan Ambulans Gawat Darurat 118.

# BAB

# 9

## BANTUAN HIDUP DASAR PADA BENCANA

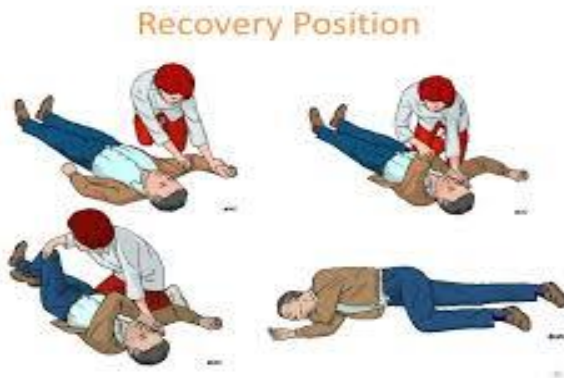
**Fransiska Tatto Dua Lembang, S.Kep.,Ns.M.Kes**

### **A. Pendahuluan**

Keadaan darurat dapat terjadi di mana saja dan kapan saja. Ini adalah tanggung jawab staf medis untuk mengatasi masalah ini. Namun, di daerah yang akses tenaga medisnya sulit, situasi darurat mungkin terjadi. Dalam kondisi tersebut, peran masyarakat dalam memberikan pertolongan kepada korban luka hingga ditemukan oleh tenaga medis menjadi sangat penting

Bencana bisa datang tiba-tiba kapan saja, di mana saja. Penyebab bencana antara lain kondisi alam atau ulah manusia. Akibat dari bencana alam antara lain kerugian materil, cacat bahkan kematian. Oleh karena itu, pemahaman tentang manajemen bencana diperlukan untuk mencegah bencana atau akibat negatif dari bencana alam dan pentingnya memberikan pertolongan pertama atau bantuan hidup dasar jika terjadi bencana.

Tenaga medis tidak dapat segera bertindak karena beberapa alasan, termasuk tingkat keparahan, peralatan yang tidak memadai, kurangnya sistem yang terintegrasi, dan kurangnya pengetahuan tentang penanganan keadaan darurat. Penanganan yang tepat untuk kasus henti jantung darurat adalah Basic Life Support (BHD)



Gambar 29 Posisi Recovery

### G. Daftar Pustaka

- American Heart Association. 2019. Heart Disease and Stroke Statistics-2019,AtaGlance.<https://healthmetrics.heart.org/wpcontent/uploads/2019/02/At-A-Glance-Heart-Disease-and-Stroke-Statistics---2019.pdf>
- Anies. 2018. Manajemen Bencana. Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Arikunto, S. 2010. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta.
- Hazinski. 2015. 2015 AHA Guidelines Update for CPR and ECC Circulation BNP. (2016).
- Erita, dkk. 2019. Buku Materi Pembelajaran Manajemen Gawat Darurat dan Bencana. Jakarta: Universitas Kristen Indonesia.
- Roshana, S., B. Kh, P. Rm, dan S. Mw. 2012. Basic life support : knowledge and attitude of medical / paramedical professionals. 3(2):141-145.

Sampaguita S. (2013). *Tanggap Bencana Alam Gempa Bumi*. Bandung: Angkasa.

Trinurhilawati, Martiningsih, R. Hendari, dan A. Wulandari. 2019. Pengetahuan bantuan hidup dasar dan keterampilan tindakan recovery position pada kader siaga bencana. *Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal)*. 1(1):78-85.

# BAB 10

## TREND DAN ISU KEPERAWATAN DARURAT BENCANA

Dedy Kurniawan, SKM., M.MB

### A. Pendahuluan

Tren dan Isu Keperawatan merupakan pokok pikiran yang mendapatkan perhatian dalam ruang diskusi baik oleh akademisi, praktisi dan profesi. Ruang diskusi tersebut menjadi sarana untuk memastikan bahwa pokok pikiran yang sedang dibahas merupakan kebutuhan mendesak untuk mendapatkan perhatian lebih dari semua kalangan. Bentuk kepedulian akan perkembangan bidang keperawatan diharapkan mampu merespon tren dan isu yang berkembang sebagai perwujudan pengembangan profesi.

Dalam konteks darurat bencana, keperawatan telah membuktikan keberadaannya pada setiap kejadian darurat bencana baik bencana alam maupun non alam. Perawat memposisikan diri sebagai bagian dari upaya tanggap darurat bencana. Keterlibatan perawat dalam darurat bencana menjadi semakin semakin dikenal luas manakala bersama-sama dengan anggota profesi kesehatan lainnya menghadapi wabah Covid-19. Perawat mengambil posisi pada barisan terdepan dalam upaya perawatan pasien dengan Covid-19.

Hasil pembelajaran pada wabah Covid-19 menghasil kesadaran mengenai pentingnya posisi perawat untuk ikut berpartisipasi dalam siklus kebencanaan yang lainnya (pra bencana, bencana dan pasca bencana). Hal ini dikarenakan perawat pada periode sebelumnya diposisikan selalu pada saat

*Traumatic Stress Disorder*) pada petugas yang terlibat. Salah satu upaya mengurangi potensi PTSD adalah membatasi masa penugasan di daerah bencana.

## F. Daftar Pustaka

- Azizah, Y.N., Ratnawati, R. and Setyoadi, S., 2015. Pengalaman Perawat dalam Melakukan Penilaian Cepat Kesehatan Kejadian Bencana Pada Tanggap Darurat Bencana Erupsi Gunung Kelud Tahun 2014 Di Kabupaten Malang (Studi Epidemilogi) *Journal of Nursing Science Update (JNSU)*, 3(2), pp.129-143.
- Dewi, 2019. Mempertanyakan Peran Perawat dalam Penanggulangan Bencana. (<https://news.unair.ac.id/2019/10/28/mempertanyakan-peran-perawat-dalam-penanggulangan-bencana/?lang=id>) diakses Kamis 20 April 2023.pukul 20.00
- Fajri, Faisal, 2023. Bencana Hidrometeorologi dan Bagaimana Mengatasinya (<http://pustandpi.or.id/2023/01/31/bencana-hidrometeorologi-dan-bagaimana-mengantisipasinya/>) diakses Kamis 20 April 2023.pukul 20.00
- Khanif, N., Sulasmono, B.S. and Ismanto, B., 2021. Evaluasi Program Pengurangan Resiko Bencana Terpadu Berbasis Masyarakat. *Kelola: Jurnal Manajemen Pendidikan*, 8(1), pp.49-66.
- Kurniawan, Dedy, 2020. Ujung Tombak Penanganan Wabah Corona (<https://news.detik.com/kolom/d-4941154/ujung-tombak-penanganan-wabah-corona>) diakses Kamis 20 April 2023.pukul 20.00
- Maryati, 2010. *Statistika Ekonomi dan Bisnis*, Edisi Revisi Cetakan Kedua Yogyakarta (UPP) AMPYKPN.



- Muharamiatul, Awalia. 2012. Trend dan Isu Pelayanan Kesehatan. (<http://awalia.or.id/Stats/statCurr.Pdf>) diakses Kamis 20 April 2023.pukul 20.00
- Nuari, N.A., 2017. Model peningkatan resiliensi anak usia sekolah pasca letusan gunung Kelud Kediri berbasis disaster nursing competency.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2019 tentang Penanggulangan Krisis Kesehatan
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 tahun 2014 tentang Krisis Kesehatan
- Permenkes Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan
- Peraturan Pemerintah No 21 Tahun 2008 tentang Penyelenggaraan Penanggulangan Bencana
- Purba, B., Rahmadana, M.F., Basmar, E., Sari, D.P., Klara, A., Damanik, D., Faried, A.I., Lie, D., Fazira, N., Rozaini, N. and Tanjung, R., 2021. Ekonomi Pembangunan. Yayasan Kita Menulis.
- Susanti, S.S. and Mayasari, P. eds., 2021. Book Chapter: Advances in Community And Disaster Nursing: Pencegahan dan Penatalaksanaan Keperawatan COVID-19. Syiah Kuala University Press.
- Tahmidaten, L. and Krismanto, W., 2019. Implementasi pendidikan kebencanaan di Indonesia (sebuah studi pustaka tentang problematika dan solusinya). *Lectura: Jurnal Pendidikan*, 10(2), pp.136-154.
- Undang-undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Kebencanaan
- Undang-Undang Nomor 1 tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja
- Wahyuni, S., 2021. Etika keperawatan dan hukum kesehatan; Buku Lovrinz Publishing. Lovrinz Publishing.

- Wardaningsih, 2022. Peran Perawat Menghadapi Post Traumatic Stress Disorder Akibat Bencana ([https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/423/peran-perawat-menghadapi-post-traumatic-stress-disorder-akibat-bencana](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/423/peran-perawat-menghadapi-post-traumatic-stress-disorder-akibat-bencana)) diakses Kamis 20 April 2023.pukul 20.00
- Wartatmo, Hendro. 2010. Hospital Disaster Plan (<https://bencana-kesehatan.net/index.php/17-hospital-disaster-plan/training-rsud-sidoarjo/142-pembekalan-fasilitator#:~:text=Adapun%20langkah%2Dlangkah%20menyusun%20Hospital,tersebut%2C%20melakukan%20pelatihan%20dan%20simulasi>) diakses Kamis 20 April 2023.pukul 20.00
- Wekke, I.S., 2021. Mitigasi Bencana. Penerbit Adab.
- Wirachmi, Ajeng, 2022. Fakta Cincin Api Pasifik Penyebab Indonesia Sering Dilanda Gempa dan Letusan Gunung Api (<https://www.inews.id/news/nasional/fakta-cincin-api-pasifik-penyebab-indonesia-sering-dilanda-gempa-dan-letusan-gunung-api>) diakses Kamis 20 April 2023.pukul 20.00

# BAB

# 11

## PERAN PERAWAT DALAM KEGAWATDARURATAN BENCANA

Azhari Baedlawi, S. Kep., Ners., M. Kep.

### A. Pendahuluan

Indonesia yang kini tengah dilanda bencana biologis Covid-19 membuat perawat sebagai salah satu garda depan juga harus berjuang menyelamatkan banyak nyawa (Cariaso-Sugay *et al.*, 2021). Perawat merupakan profesi Kesehatan yang menjadi mayoritas di Indonesia. Kompetensi perawat dalam kesiapan menghadapi kegawatdaruratan bencana telah dilalui sejak proses pendidikan (Rizki *et al.*, 2022). Perawat memiliki peranan penting sekaligus sebagai garda depan yang merespon masalah kesehatan ketika terjadinya bencana secara massif. Namun fakta dilapangan masih menunjukkan bahwa peran perawat masih pada level rendah dan moderate dalam kesiapsiagaan menghadapi bencana (Amberson, Wells and Gossman, 2020).

Perawat memegang peranan penting dalam manajemen kegawatdaruratan bencana. Namun pada faktanya masih ditemukan bahwa perawat masih belum siap menghadapi kondisi kegawatdaruratan akibat bencana (Kalanlar, 2019). Hasil penelitian menunjukkan bahwa kesiapsiagaan perawat dalam manajemen bencana masih berada pada level rendah. Hal tersebut dikarenakan peran perawat yang tidak berjalan semestinya dan minimnya persiapan dari pengampu kebijakan (Huriah and Farida, 2010). Hasil penelitian lain juga melaporkan perawat kurang memahami perannya dan minim persiapan

gawat darurat juga harus tepat dan pembagiannya merata disetiap setting ruangan (Liu *et al.*, 2020).

## J. Daftar Pustaka

- Al Harthi, M. *et al.* (2020) 'Challenges for Nurses in Disaster Management: A Scoping Review', *Risk Management and Healthcare Policy*, 13, pp. 2627-2634. Available at: <https://doi.org/10.2147/RMHP.S279513>.
- Al Thobaity, A. *et al.* (2015) 'Perceptions of knowledge of disaster management among military and civilian nurses in Saudi Arabia', *Australasian Emergency Nursing Journal*, 18(3), pp. 156-164. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.aenj.2015.03.001>.
- Alharbi, N.S. *et al.* (2022) 'Saudi Emergency Nurses Preparedness For Biological Disaster Management At The Governmental Hospitals', *Journal of Positive School Psychology*, 6(9), pp. 1218-1235.
- Amberson, T., Wells, C. and Gossman, S. (2020) 'Increasing Disaster Preparedness in Emergency Nurses: A Quality Improvement Initiative', *Journal of Emergency Nursing*, 46(5), pp. 654-665.e21. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.jen.2020.05.001>.
- Asmadi, A. (2020) 'Peranan Perawat Puskesmas Dalam Pengurangan Resiko Dampak Kesehatan Bencana Tanah Longsor Di Kabupaten Kuningan', *National Nursing Conference*, 1(1). Available at: <https://ejournal.stikku.ac.id/index.php/nnc/article/view/246> (Accessed: 5 May 2023).
- Cariaso-Sugay, J. *et al.* (2021) 'Nurse Leaders' Knowledge and Confidence Managing Disasters in the Acute Care Setting', *Nursing Administration Quarterly*, 45(2), p. 142. Available at: <https://doi.org/10.1097/NAQ.0000000000000468>.

- Catania, G. *et al.* (2021) 'Lessons from Italian front-line nurses' experiences during the COVID-19 pandemic: A qualitative descriptive study', *Journal of Nursing Management*, 29(3), pp. 404–411. Available at: <https://doi.org/10.1111/jonm.13194>.
- Dini, R., Juleha, S.J. and Rahman, F.H.R. (2023) 'Peran Perawat Pada Bencana Gempa Bumi Di Cianjur', *Adi Widya : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 7(1), pp. 23–34. Available at: <https://doi.org/10.33061/awpm.v7i1.8665>.
- Doondori, A.K. and Paschalia, Y.P.M. (2021) 'Peran Perawat dalam Penanggulangan Bencana', *JKP (Jurnal Kesehatan Primer)*, 6(1), pp. 63–70. Available at: <https://doi.org/10.31965/jkp.v6i1.533>.
- Eid-Heberle, K. and Burt, S. (2023) 'Disaster Education in the Nursing Curriculum: Embracing the Past, Learning From the Present, Preparing for the Future', *Journal of Radiology Nursing* [Preprint]. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.jradnu.2022.10.005>.
- Huriah, T. and Farida, L.N. (2010) 'Gambaran Kesiapsiagaan Perawat Puskesmas dalam Manajemen Bencana di Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta', *Mutiara Medika: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 10(2), pp. 128–134. Available at: <https://doi.org/10.18196/mmjkk.v10i2.1574>.
- Kalanlar, B. (2019) 'The Challenges and Opportunities in Disaster Nursing Education in Turkey', *Journal of Trauma Nursing | JTN*, 26(3), p. 164. Available at: <https://doi.org/10.1097/JTN.0000000000000417>.
- Liu, Y. *et al.* (2020) 'Emergency management of nursing human resources and supplies to respond to coronavirus disease 2019 epidemic', *International Journal of Nursing Sciences*, 7(2), pp. 135–138. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2020.03.011>.

- Martono, M. *et al.* (2019) 'Indonesian nurses' perception of disaster management preparedness', *Chinese Journal of Traumatology*, 22(1), pp. 41–46. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.cjtee.2018.09.002>.
- Molassiotis, A. *et al.* (2022) 'Identifying the priorities in nursing research on disaster management: A Delphi study and international survey', *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 74, p. 102935. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.ijdrr.2022.102935>.
- Murphy, J.P. *et al.* (2021) 'Emergency department registered nurses overestimate their disaster competency: A cross-sectional study', *International Emergency Nursing*, 58, p. 101019. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2021.101019>.
- Nejadshafiee, M. *et al.* (2022) 'Providing telenursing care for victims: a simulated study for introducing of possibility nursing interventions in disasters', *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 22(1), p. 54. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12911-022-01792-y>.
- Rajabipoor Meybodi, A. and Mohammadi, M. (2021) 'Identifying the components of spirituality affecting the resilience of nurses', *Journal of Nursing Management*, 29(5), pp. 982–988. Available at: <https://doi.org/10.1111/jonm.13235>.
- Rizki, W.O. *et al.* (2022) 'Emergency preparedness for nursing dalam menghadapi bencana di komunitas', *Journal Keperawatan*, 1(2), pp. 105–114. Available at: <https://doi.org/10.58774/jourkep.v1i2.13>.
- Rizqillah, A.F. and Suna, J. (2018) 'Indonesian emergency nurses' preparedness to respond to disaster: A descriptive survey', *Australasian Emergency Care*, 21(2), pp. 64–68. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.aucec.2018.04.001>.
- Smith, G.D., Ng, F. and Ho Cheung Li, W. (2020) 'COVID-19: Emerging compassion, courage and resilience in the face

of misinformation and adversity', *Journal of Clinical Nursing*, 29(9-10), pp. 1425-1428. Available at: <https://doi.org/10.1111/jocn.15231>.

## TENTANG PENULIS



**Waode Syahrani Hajri, S.Kep, Ns., M.Kep.** lahir di Kendari pada 12 Maret 1989. Penulis tercatat sebagai lulusan sarjana Keperawatan dan profesi Ners di Universitas Hasanuddin pada tahun 2011 serta telah menyelesaikan studi Magister Keperawatan pada tahun 2017 di Universitas Gadjah Mada dengan spesialisasi keilmuan Keperawatan Anak. Penulis telah meniti karir sebagai dosen sejak tahun 2012. Saat ini penulis aktif sebagai Dosen Keperawatan di Fakultas Kedokteran Universitas Halu Oleo. Latar belakang keilmuan pendidikan dan karir yang digeluti penulis sebagai Dosen sejak tahun 2012 membuat penulis cukup memiliki kredensialisasi dalam menghasilkan karya tulisan ini.





**Shinta Arini Ayu, S. Kep., Ns., M. Kes**, lahir di terbanggi besar 24 mei 1988. Memulai pendidikan formalnya pada sdn 01 gunung madu sampai kelas 3 sd lalu dilanjutkan di sdn 01 yukum jaya, terbanggi besar lampung tengah dan tamat pada tahun 2000, selanjutnya pendidikan menengah tingkat pertama pada smp negeri 01 terbanggi besar lampung tengah tahun 2003 dan akhirnya menamatkan pendidikan menengah tingkat atas pada sma negeri 1 terusan nunyai lampung tengah dan tamat pada tahun 2006. Wanita yang kerap disapa shinta adalah anak dari pasangan totok sugiartho (ayah) dan rugaiyah (ibu). Menyelesaikan pendidikan pada fakultas kedokteran program studi ilmu keperawatan pada tahun 2009, selanjutnya menempuh pendidikan profesi ners di tempat yang sama hingga tahun 2010 dan lulus dengan predikat cumlaude. Pada tahun 2013 memulai pendidikan magister kesehatan di bidang kesehatan masyarakat dengan konsentrasi epidemiologi pada sekolah pasca sarjana universitas malahayati dan menyelesaikan pendidikannya pada tahun 2015. Karier sebagai dosen pada stikes permata nusantara kab. Cianjur dimulai tahun 2021 sampai dengan saat ini. Penulis pernah bekerja sebagai tenaga pengajar di fakultas kedokteran program studi ilmu keperawatan fakultas kedokteran universitas malahayati dimulai sejak tahun 2013-2017. Pernah juga bekerja sebagai tenaga pengajar akper pemkab cianjur jawa barat sejak tahun 2018-2021 dan pernah bertugas pada klinik arrisalah bandar lampung tahun 2010-2013. Ikut serta dalam

berbagai kegiatan penelitian dan pengabdian masyarakat yang disertai dengan melakukan kolaborasi dalam penulisan buku dan artikel serta publikasi ilmiah pada tingkat nasional juga ikut berperan serta dalam oral presentation seminar baik nasional maupun internasional



**Syafruddin, SKM, M.Kes**, Lahir di Talabangi “Tanah Bugis”, Pinrang, Sulawesi Selatan, adalah Dosen Poltekkes Kemenkes Gorontalo, Jurusan Sanitasi Lingkungan Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan. Lulusan Akademi Penilik Kesehatan Teknologi Sanitasi (APK-TS) Ujung Pandang (1987), FKM UNHAS (Epidemiologi, 1997), dan Ilmu Kesehatan Masyarakat UNHAS (Epidemiologi, 2003). Sebelum alih tugas jadi dosen, terlibat langsung selaku tim investigator kejadian luar biasa penyakit menular dan bencana alam. Jabatan pernah disandang, antara lain: Kepala seksi penyehatan lingkungan, kepala seksi pencegahan dan pengendalian penyakit, kepala puskesmas, kepala bidang promosi kesehatan, hingga jabatan administrator di berbagai instansi. Dalam organisasi, selaku Ketua Himpunan Ahli Kesehatan Lingkungan (HAKLI) Gorontalo, Sekretaris Forum Kabupaten Sehat, Sekretaris Koalisi Kependudukan, Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat (IAKMI) Gorontalo, Perhimpunan Ahli Epidemiologi Indonesia (PAEI) Gorontalo. Masa Covid-19, selaku Technical Assistant (2022), Penguatan

Kapasitas Surveilans Covid-19 dan Penyakit Potensi Wabah, dengan dukungan finansial dari Centers For Disease Control and Prevention (CDC), melalui safetyNet. Inc.



**Vitria Wuri Handayani, drg, M.MB** kerap dipanggil Vitria atau Wuri adalah seorang dokter gigi lulusan Universitas Hang Tuah Surabaya. Wanita kelahiran Bukittinggi bersuku Jawa atau disebut Puja Kesuma (Putra Jawa Kelahiran Sumatera) lahir dari pasangan Pardjono dan Pri Hartini, pada 11 Maret. Wuri menyelesaikan studi S2 Manajemen Bencana di Universitas Airlangga Surabaya dan sekarang sedang mengenyam pendidikan S3 di Fakultas Ilmu Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya. Wuri aktif mengajar kuliah bencana dan ilmu kedokteran dasar di Politeknik Kesehatan Kemenkes Pontianak (Poltekkes Kemenkes Pontianak) sejak tahun 2019 sampai dengan sekarang.



**Umbu Putal Abselian, S.Kep., Ns**, lahir di Sumba Timur, (NTT) pada tanggal 25 Juli 1979. Penulis Bekerja di Poltekkes Kemenkes Kupang (Prodi Keperawatan Waingapu). Penulis menyelesaikan Pendidikan SD 1992, SMP tahun 1995, Sekolah Perawat Kesehatan 1999, melanjutkan Studi Diploma III Keperawatan tahun 2004, Sarjana Keperawatan tahun 2010, saat ini sedang menyelesaikan Pendidikan pada Pasca Sarjana Sains Terapan di Poltekkes

Semarang dengan konsentrasi pada Keperawatan Medikal Bedah. Untuk mewujudkan karir sebagai dosen, penulis aktif sebagai peneliti di bidang keperawatan, melakukan Tri Darma Perguruan Tinggi



**Muryani, S.Kep.,Ns.,M.Kes.**, lahir di Bantul , pada 9 April 1976 .Ia tercatat sebagai lulusan Ners Universitas Muhammadiyah Yogyakarta , S2 Magister Pendidikan Kesehatan di Universitas Sebelas Maret Solo



**Dr. I Nyoman Bagiastra, S.H., M.H.**, lahir di Buleleng pada tanggal 2 Oktober 1978. Menyelesaikan Gelar Sarjana (S1) Ilmu Hukum di Universitas Udayana (2001), Gelar Magister (S2) Ilmu Hukum di Universitas Brawijaya (2010) dan Gelar Doktor (S3) Ilmu Hukum di Universitas Udayana (2020). Penulis saat ini menjabat sebagai Lektor sekaligus dosen pengajar pada Program Studi Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Udayana. Penulis juga pernah ikut serta sebagai Tim Ahli Perumusan Rancangan Peraturan Daerah (RANPERDA) Standarisasi Pelayanan Kesehatan Provinsi Bali dan Tim Pengkaji dari Fakultas Hukum Universitas Udayana terkait Kebijakan Kementerian dan Lembaga Bidang Koordinasi

Kesatuan Bangsa Kementerian  
Koordinator Bidang Politik, Hukum, dan  
Keamanan.



**Ns. Haryati, M.Kep, Sp.Kep.MB**, Lahir di Unaaha pada 18 November 1980. Penulis adalah alumni S2 Keperawatan-Spesialis Keperawatan Medikal Bedah peminatan Kardiovaskuler di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia tahun 2011, dan saat ini menjadi Dosen di Program Studi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Halu Oleo (UHO) Kendari.

Ketertarikan penulis terhadap dunia pendidikan dimulai pada tahun 2003 silam. Hal ini membuat penulis memilih untuk mengajar di sela-sela kesibukannya sebagai perawat di rumah sakit dan kemudian penulis memutuskan untuk berkarir di dunia pendidikan pada tahun 2013.

Selain mengajar, penulis juga aktif mengikuti kegiatan organisasi khususnya yang berhubungan dengan keahlian khusus keperawatan jantung pada Ikatan Ners Kardiovaskuler Indonesia Wilayah Sulawesi Tenggara Tahun 2020 - 2025 dan menjadi DPW PPNI Sulawesi Tenggara Tahun 2022 - 2027. Dan untuk mewujudkan karir sebagai dosen professional, penulis pun aktif sebagai peneliti di bidang keahlian tersebut, dan mulai aktif menulis buku dengan harapan dapat memberikan kontribusi positif bagi profesi, bangsa dan negara.

Email penulis: [haryati.aeta2017@gmail.com](mailto:haryati.aeta2017@gmail.com)



**Fransiska Tatto Dua Lembang S.Kep.,Ns. M.Kes**, lahir Di Raha Sulawesi Tenggara pada tanggal 18 Agustus 1985. Tahun 2006 menyelesaikan jenjang pendidikan DIII Di Akper Nusantara Jaya Makassar, selanjutnya tahun 2010 telah menyelesaikan pendidikan S1 Keperawatan dan Ners di Kampus Universitas Respati Yogyakarta. Seorang wanita yang kerap disapa Siska ini menjadi Tenaga Pengajar pada Tahun 2011 dan menjadi Dosen tersertifikasi pada tahun 2015. Pada tahun 2013 Memperoleh gelar Magister Kesehatan Masyarakat Di Kampus Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Tamalatea Makassar. Ia adalah Putri dari pasangan Marthen Tatto (Ayah) dan Dortje (Ibu). Ia telah berkeluarga dan memiliki 2 orang anak. Saat ini ia menjadi Pengurus Himpunan Perawat Urologi Indonesia dan sekarang Ia bekerja di salah satu kampus kesehatan yang ada Di kota pelajar yakni kota Yogyakarta.



Dedy Kurniawan, SKM., M.MB, lahir di Pasuruan Januari 1986, tercatat sebagai alumni Diploma Tiga Keperawatan Kampus Soetomo Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya (2007), Sarjana Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga (2009) dan Magister Manajemen Bencana Universitas Airlangga (2021). Saat ini tercatat sebagai ASN di Kementerian Kesehatan RI dan berkarya di Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya sejak tahun 2016.

Tahun 2022 penulis terlibat dalam penyusunan mata kuliah kebencanaan terpadu yang kedepan menjadi acuan pembelajaran manajemen bencana bagi seluruh Politeknik Kesehatan Kemenkes Se Indonesia. Pada tahun yang sama penulis juga terlibat dalam penyusunan rencana pembentukan program studi Sarjana Terapan Kesehatan Bencana di Politeknik Kesehatan Surabaya yang terus berproses sampai saat ini.



**Azhari Baedlawi, S.Kep., Ners., M.Kep.** lahir di Bengkayang, pada 5 Desember 1991. Ia menyelesaikan studi Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners nya di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, dan telah menyelesaikan studi Magister Keperawatan di Universitas Gadjah Mada. Pria yang kerap disapa Azhari/Abed ini adalah anak dari pasangan Ledon (ayah) dan Murina (ibu). Sekarang ia aktif sebagai Pengajar di Poltekkes Kemenkes Pontianak.

REPUBLIC INDONESIA  
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA

## SURAT PENCATATAN CIPTAAN

Dalam rangka perlindungan ciptaan di bidang ilmu pengetahuan, seni dan sastra berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta, dengan ini menerangkan:

Nomor dan tanggal permohonan : EC00202350700, 30 Juni 2023

**Pencipta**  
Nama : Waode Syahrani Hajri, S.Kep. Ns., M.Kep. Shinta Arini Ayu, S.Kep., Ns., M.Kes dkk

Alamat : Jl. Malik VII No.3, Kel. Korumba, Kec. Mandonga, Kendari 93111  
Sulawesi Tenggara, Kendari, Sulawesi Tenggara, 93111

Kewarganegaraan : Indonesia

**Pemegang Hak Cipta**  
Nama : Waode Syahrani Hajri, S.Kep. Ns., M.Kep. Shinta Arini Ayu, S.Kep., Ns., M.Kes dkk

Alamat : Jl. Malik VII No.3, Kel. Korumba, Kec. Mandonga, Kendari 93111  
Sulawesi Tenggara, Kendari, Sulawesi Tenggara, 93111

Kewarganegaraan : Indonesia

Jenis Ciptaan : Buku

Judul Ciptaan : Keperawatan Bencana Dan Kegawatdaruratan

Tanggal dan tempat diumumkan untuk pertama kali di wilayah Indonesia atau di luar wilayah Indonesia : 31 Mei 2023, di Purbalingga

Jangka waktu perlindungan : Berlaku selama hidup Pencipta dan terus berlangsung selama 70 (tujuh puluh) tahun setelah Pencipta meninggal dunia, terhitung mulai tanggal 1 Januari tahun berikutnya.

Nomor pencatatan : 000483635

adalah benar berdasarkan keterangan yang diberikan oleh Pemohon.

Surat Pencatatan Hak Cipta atau produk Hak terkait ini sesuai dengan Pasal 72 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta.

a.n. MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA  
Direktur Hak Cipta dan Desain Industri



Anggoro Dasananto  
NIP. 196412081991031002

**Disclaimer:**

Dalam hal pemohon memberikan keterangan tidak sesuai dengan surat pernyataan, Menteri berwenang untuk mencabut surat pencatatan permohonan.