

# EVALUASI PARTISIPASI PENDIDIKAN KEBENCANAAN PADA MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SYIAH KUALA (Setelah Mengikuti Blok Disaster Management)

Ilham M, Mulyadi, Imran, Syahrul, Mudatsir, dan Jasa ZK

**Abstrak.** Indonesia kerap menghadapi berbagai macam bencana yang datang silih berganti. Gempa bumi, tsunami, banjir, longsor, gunung meletus dan angin puting beliung kerap terjadi di Indonesia. Hal ini disebabkan oleh kondisi geografis Indonesia khususnya Aceh yang sangat rawan bencana. Potensi bencana di Aceh sangat besar karena kondisi geografis, geologis, hidrologis, dan demografis yang sangat berperan dalam terjadinya bencana. Dokter merupakan profesi yang sangat dibutuhkan apabila terjadi bencana. Blok *Disaster Management* merupakan suatu blok dalam kurikulum pendidikan kedokteran yang membahas mengenai dasar-dasar bencana. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengevaluasi dan menganalisis partisipasi mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala yang telah mengikuti blok Disaster Management angkatan 2009-2011. Penelitian kuantitatif dengan 238 subjek yang ditentukan dengan metode acak bertingkat ikut serta dalam penelitian ini. Data diperoleh melalui pengisian kuesioner sebanyak 10 pernyataan mengenai partisipasi *disaster management*. (JKS 2016; 3: 146- 152)

**Kata Kunci:** bencana, partisipasi, mahasiswa kedokteran, *blok disaster management*

**Abstract.** Indonesia often face a variety of disasters that came and went. Earthquakes, tsunamis, floods, landslides, volcanic eruptions and tornados are common occurs in Indonesia. This is due to the geographical condition of Indonesia, especially in Aceh was highly vulnerable. The disaster potential in Aceh is very large due to geography, geology, hydrology, and demographic very important role in the disaster. Doctor is a profession that is need when the disaster occur. Disaster management bloc is a bloc in medical education curriculum that learn about the basics of disaster. The objective of this study is to evaluate and analyze the medical student's participation of Syiah Kuala University about disaster management after joined Disaster Management bloc grade 2009-2011. This quantitative study was consist of 238 subjects which selected using stratified random sampling method. The data was obtained from questionnaire that consist of statements about participation in disaster management. (JKS 2016; 3: 146- 152)

**Keywords:** disaster, participation, medical student, disaster management bloc

## Pendahuluan

Potensi bencana di Indonesia khususnya Aceh masih sangat besar karena kondisi geografis, geologis, hidrologis, dan demografis wilayahnya.

Sebagian masyarakat masih menilai bahwa bencana erat kaitannya dengan alam merupakan takdir yang tidak bisa dihindari. Kesalahpahaman masyarakat tentang bencana dan alam ini menjadi tantangan yang sangat besar dalam mengubah mindset masyarakat tentang penyelamatan saat terjadi bencana. Untuk meminimalisir terjadi bencana maka dapat diberikan pendidikan kebencanaan. Dengan kata lain, pendidikan kebencanaan (*disaster management*) menjadi sangat penting.

---

Ilham M adalah Mahasiswa Pasca Sarja Ilmu  
Kebencanaan Unsyiah  
Mulyadi, Imran, Syahrul, Mudatsir, dan Jasa ZK  
adalah Dosen Pasca Sarja Ilmu Kebencanaan  
Unsyiah

Pendidikan kebencanaan ini dapat diajarkan di berbagai macam lembaga pendidikan baik di rumah, sekolah, tempat kerja dan tempat-tempat umum lainnya. Salah satu sarana pendidikan yang berperan penting dalam pencegahan dan kesiapsiagaan terhadap bencana adalah perguruan tinggi. Negara-negara yang rentan terjadi bencana juga memasukkan pendidikan kebencanaan ke dalam kurikulum pendidikan dasar sampai perguruan tinggi seperti di India, Jepang, Bangladesh, Pakistan dan Pulau Fiji.<sup>2</sup> Salah satu perguruan tinggi di Indonesia yang memiliki kurikulum pendidikan kebencanaan adalah Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala. Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala menggunakan sistem belajar berbasis kompetensi atau PBL (*Problem Based Learning*) yang di dalamnya terdapat blok *Disaster Management*.

Blok *Disaster Management* merupakan blok ke 21 dari Kurikulum Ilmu Kedokteran berbasis kompetensi dengan metode PBL (*Problem Based Learning*). Kegiatan blok ini membutuhkan waktu selama 6 minggu ditambah 1 minggu untuk evaluasi, dengan muatan 4 SKS. Blok *Disaster Management* ini akan memberikan pemahaman yang menyeluruh dan keterampilan yang tepat, praktis dan sederhana sesuai dengan jenjang akademik mahasiswa dalam bidang manajemen bencana. Fakultas ini telah memasukkan pendidikan kebencanaan di dalam kurikulum sejak tahun 2009 yang mencakup persiapan dalam menghadapi bencana, manajemen emergensi, dan respon kebencanaan.<sup>3</sup>

Pendidikan kebencanaan (*Disaster Management*) sangat bermanfaat bagi seorang dokter dan calon dokter. Hal ini disebabkan oleh pentingnya peran seorang dokter ketika terjadinya bencana yaitu berperan dalam menyelamatkan korban

bencana untuk mempertahankan orang yang masih hidup sebanyak-banyaknya.<sup>4</sup>

Berdasarkan survei WHO (2007) ditemukan bahwa kurang dari 50% negara yang berisiko tinggi terjadinya bencana memiliki sektor kesehatan yang spesifik dan *budget* yang memadai untuk kesiapsiagaan dan responsif bencana. Menurut Abrahams (2013), hal tersebut bisa dipengaruhi oleh lemahnya kesehatan dan sistem manajemen bencana, kurangnya akses terhadap pelayanan kesehatan dan adanya konflik yang membatasi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang memadai.<sup>5</sup>

Penelitian yang dilakukan oleh Honey (2009) pada lembaga *The Certificate in Community Preparedness and Disaster Management* (CCPDM) bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat di Universitas North Carolina (UNC). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa peserta yang mengikuti program CCPDM ini sangat berpartisipasi aktif dalam penanggulangan risiko bencana di tempat mereka bekerja dan menjadi panutan bagi rekan-rekannya yang tidak mengikuti program CCPDM ini.<sup>6</sup>

### **Metode Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang dilakukan pada mahasiswa pendidikan dokter dan mahasiswa Kepaniteraan Klinik Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala yang telah mengikuti blok *Disaster Management*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret 2016 di Rumah Sakit Umum dr. Zainoel Abidin dan Fakultas Kedokteran. Populasinya adalah seluruh mahasiswa yang telah mengikuti blok *Disaster Management* dan diambil dari 3 angkatan termuda sebagai sampel yaitu angkatan 2009, 2010 dan 2011. Berdasarkan rumus Isaac dan Michael maka didapatkan bahwa jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 238 (angkatan 2009 n=78, 2010 n=83 dan 2011 n=77).

Pengambilan sampel menggunakan *proportional stratified random sampling*.

**Hasil**

Tabel 1. Karakteristik Subjek Penelitian

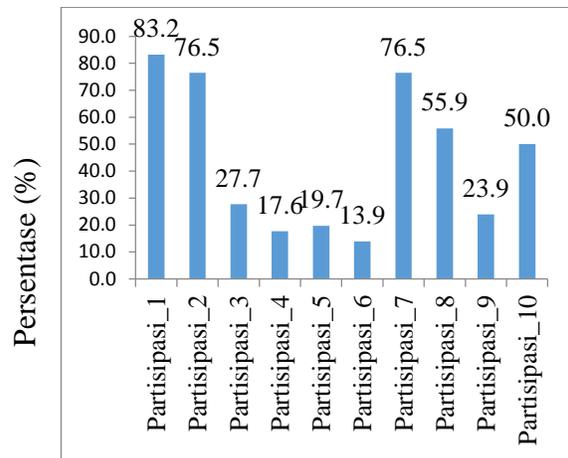
Karakteristik	Mahasiswa (Angkatan)			Nilai p
	2009	2010	2011	
Umur (tahun)	24,65	23,27	22,28	0,000
Jenis Kelamin				0,755
Laki-laki	22	20	18	
Perempuan	56	63	59	
<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>83</b>	<b>77</b>	

Tabel 1. di atas memperlihatkan distribusi data deskriptif subjek penelitian dari ketiga angkatan ditinjau dari segi umur dan jenis kelamin sementara distribusi partisipasi disajikan dalam Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Partisipasi *Disaster Management*

Partisipasi	Jumlah Subjek (n)	Persentase (%)
Tinggi	56	23,5
Rendah	182	76,5
<b>Total</b>	<b>238</b>	<b>100</b>

Tabel 2 di atas menunjukkan bahwa partisipasi mahasiswa terhadap *disaster management* secara keseluruhan rendah yaitu hanya sebanyak 56 subjek (23,5%) yang berpartisipasi dalam *disaster management*. Partisipasi subjek diuji dengan menggunakan kuesioner yang terdiri atas 10 pernyataan mengenai keikutsertaan subjek dalam *disaster management* baik secara langsung maupun tidak langsung. Berdasarkan 10 pernyataan tersebut hasil jawaban subjek disajikan dalam Grafik berikut ini.



**Grafik:** Persentase jawaban per setiap pernyataan

Tabel 3. Analisis Partisipasi Mahasiswa Berdasarkan Angkatan

Angkatan	Jumlah Subjek (n)	Rata-rata	Nilai p
2009	78	4,47	0,817*
2010	83	4,32	
2011	77	4,50	

Keterangan: \*=Uji *Oneway ANOVA*;  $p < 0,05$

Berdasarkan hasil pada Tabel di atas terlihat bahwa tiap-tiap angkatan tidak menunjukkan partisipasi yang tinggi terhadap *disaster management*. Berdasarkan uji *Oneway ANOVA* menunjukkan bahwa tidak adanya

perbandingan yang signifikan ( $p < 0,05$ ) dimana partisipasi mahasiswa yang lebih lama setelah mengikuti blok *Disaster Management* tergolong rendah, baik pada angkatan 2009, 2010 maupun 2011. Dengan

demikian hipotesis bahwa semakin lama rentang waktu setelah mengikuti blok *disaster management* maka partisipasi semakin tinggi tidak sesuai.

## Pembahasan

Bencana adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan baik oleh faktor alam dan/atau faktor non alam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis.<sup>7</sup> Daerah Aceh merupakan daerah yang rentan terkena bencana karena kondisi geografisnya.

Pendidikan kebencanaan yang diberikan kepada dokter ataupun mahasiswa kedokteran sangat memberikan dampak pada saat terjadinya bencana. Mahasiswa diharapkan dapat berpartisipasi pada saat terjadinya bencana sebagai bagian dari profesi dokter yang akan melekat pada diri mereka di kemudian hari. Ada beberapa macam partisipasi yang dikemukakan oleh ahli. Menurut Sundariningrum (Sugiyah, 2010:38) mengklasifikasikan partisipasi menjadi dua berdasarkan cara keterlibatannya, yaitu: partisipasi langsung dan partisipasi tidak langsung.<sup>7</sup> Lebihrinci Cohen dan Uphoff (Siti Irene A.D., 2011:61) membedakan partisipasi menjadi empat jenis yaitu *pertama*, partisipasi dalam pengambilan keputusan. *Kedua*, partisipasi dalam pelaksanaan. *Ketiga*, partisipasi dalam pengambilan manfaat dan *keempat*, partisipasi dalam evaluasi.<sup>8</sup>

Ketika terjadinya sebuah bencana, mahasiswa ataupun profesi dokter ikut mengambil bagian pada tahap responsif. Mahasiswa membutuhkan pengetahuan dan *skill* mengenai *Basic Life Support* (BLS) dan triase. Chen EY dkk (2014) menyatakan bahwa pelatihan yang memadai dapat berkontribusi dengan baik pada saat adanya bencana.<sup>9</sup> Pelatihan tersebut dapat diterapkan dan dijadikan sebagai salah satu kurikulum pendidikan kedokteran. Oleh karena itu, Fakultas Kedokteran Universitas

Syiah Kuala memasukkan pendidikan kebencanaan ke dalam kurikulum pendidikan.

Pada penelitian terdapat hasil mengenai partisipasi yang berbeda dengan hasil pengetahuan. Partisipasi mahasiswa mengenai *disaster management* adalah rendah dimana 182 mahasiswa (76,5%) dan hanya 56 mahasiswa (23,5%) yang partisipasi tinggi dalam *disaster management*. Partisipasi mahasiswa dinilai dengan 10 pernyataan mengenai partisipasi mahasiswa baik secara aktif maupun pasif. Partisipasi aktif mengenai keterlibatan secara langsung pada saat bencana dan partisipasi pasif berupa mencari informasi mengenai *disaster management*. Dari 10 pernyataan tersebut rata-rata mahasiswa hanya ikut berpartisipasi pada 4 kegiatan saja.

Hal ini dapat disebabkan oleh blok *disaster* yang tidak begitu lama waktu pelaksanaannya sehingga mahasiswa lebih memahami teorinya saja sedangkan untuk berpartisipasi pada saat bencana sedikit berkurang. Penelitian Alrazeeni dkk (2015) memaparkan bahwa partisipasi mahasiswa kedokteran di Arab Saudi rendah terhadap bencana baik bencana teror maupun banjir. Pada penelitian ini jumlah mahasiswa yang ikut berpartisipasi pada saat bencana hanya 23 dari total 150 subjek (20%).<sup>10</sup>

Rendahnya partisipasi mahasiswa juga dapat disebabkan oleh kurangnya pengalaman langsung di lapangan untuk berpartisipasi pada saat terjadinya bencana. Dalam hal ini mahasiswa yang masih memiliki tugas untuk menempuh perkuliahan dan profesi dokter maka sangat jarang memiliki kesempatan untuk mengambil andil pada saat bencana. Hal ini sama dengan hasil penelitian Duong (2009), dimana tenaga kesehatan memiliki pengalaman yang sangat terbatas mengenai bencana dan kesiapsiagaan yaitu sebanyak 63% tidak pernah ikut berpartisipasi dalam

kegiatan *disaster management*. Hal ini dikarenakan terbatasnya kesempatan yang dimiliki pada saat menempuh pendidikan. Tenaga kesehatan yang baru lulus juga disarankan untuk mengikuti berbagai pendidikan dan pelatihan sehingga mereka memiliki pengalaman dan ketrampilan yang memadai yang akan membuat tenaga kesehatan atau mahasiswa profesi memiliki kepercayaan diri untuk ikut terlibat dalam *disaster management*.<sup>11</sup>

Sebaliknya, dalam penelitian Huang dkk (2011) dimana tenaga kesehatan di China ikut berpartisipasi sebanyak 67,3% dari 324 subjek ikut serta dalam gempa bumi yang terjadi di Wenchuan dan mereka sudah pernah diberikan pendidikan dan pelatihan kebencanaan. Setelah kejadian tersebut sebagian besar dari tenaga kesehatan (89,8%) ingin melanjutkan pendidikan kebencanaan ke tingkat lebih lanjut.<sup>12</sup>

Berdasarkan analisis statistik didapatkan hasil bahwa partisipasi mahasiswa rendah secara signifikan. Dengan mengambil nilai rata-rata 6 pernyataan maka tingkat partisipasi mahasiswa kedokteran dalam bidang *disaster management* rendah.

Selain itu, partisipasi mahasiswa dari ketiga angkatan juga hampir sama. Di mana tidak ada perbedaan yang signifikan antara masing-masing angkatan. Angkatan 2009 sebagai angkatan tertua memiliki skor partisipasi hanya 4,47 sedangkan angkatan 2010 sebanyak 4,32 dan angkatan 2011 4,50. Dalam hal ini hipotesa penulis mengenai semakin lama selang waktu setelah belajar *disaster management* maka partisipasi semakin meningkat. Namun, hasilnya berbeda dengan uji analisis statistik dengan menggunakan uji Oneway ANOVA dimana tingkat partisipasi mahasiswa terhadap *disaster management* berdasarkan tiap-tiap angkatan adalah 0,817 dengan nilai  $p < 0,05$ .

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa hipotesa mengenai partisipasi ditolak.

Sistem pendidikan blok *disaster management* dengan menggunakan sistem Problem Based Learning (PBL) dimana mahasiswa belajar berdasarkan kasus-kasus yang dianalisis langsung oleh mahasiswa sehingga telah menghasilkan mahasiswa dengan pengetahuan yang baik tentang *disaster management*. Namun, karena waktu pelaksanaan blok yang relatif singkat membuat mahasiswa tidak begitu banyak mengambil peran untuk berpartisipasi dalam kegiatan *disaster management*. Hal ini didukung oleh penelitian Steadman RH dkk (2006) yang melakukan penelitian dengan menggunakan sistem *Simulation Based Training* (SIM) dan Problem Based Learning (PBL) untuk menilai ketrampilan mahasiswa tingkat akhir di fakultas kedokteran UCLA, Los Angeles. Hasilnya menunjukkan bahwa mahasiswa yang diajarkan dengan menggunakan sistem SIM memiliki *skill* yang lebih baik dibandingkan dengan kelompok PBL dengan tingkat signifikansi  $p < 0,0001$ .<sup>13</sup>

Oleh karena itu, kurangnya partisipasi mahasiswa dapat dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu kurangnya pengalaman dan kesempatan untuk ikut serta pada saat terjadinya bencana, waktu belajar *disaster management* selama 1 blok yang singkat dan faktor profesi dimana mahasiswa masih terikat dengan pendidikan profesi dokter sehingga tidak bisa selalu mengambil peran pada saat terjadinya bencana. Jones dkk (2014) menegaskan bahwa pengetahuan dan partisipasi mahasiswa mengenai bencana didapatkan dari pengalaman dan pendidikan yang didapatkan sebelumnya. Namun, rendahnya partisipasi dapat ditingkatkan dengan mengikuti berbagai pelatihan dan ikut serta pada saat terjadinya bencana.<sup>14</sup> Hal yang sama juga diungkapkan oleh Austin dkk (2013) dimana meningkatkan *skill* dan

simulasi pada saat pelatihan *disaster management* sehingga dapat meningkatkan level kesiapsiagaan mahasiswa dan juga memberikan kesempatan kepada mahasiswa bersikap kritis untuk merespon setiap adanya bencana.<sup>15</sup>

Partisipasi subjek dalam penelitian ini diukur dengan menggunakan kuesioner yang terdiri atas 10 pernyataan mengenai keterlibatan mahasiswa dalam *disaster management* baik secara langsung maupun tidak langsung. Tindakan yang paling banyak dilakukan oleh subjek adalah nomor 1, 2, 7, 8. Partisipasi subjek dalam hal ini adalah partisipasi tidak langsung yaitu dengan membaca informasi mengenai *disaster management* di internet dan memberikan donasi pada saat adanya bencana. Adapun tindakan yang paling sedikit dilakukan adalah 4, 5, 6 dan 9. Hal ini disebabkan oleh terbatasnya waktu yang dimiliki oleh subjek untuk ikut langsung terlibat pada saat adanya bencana karena subjek masih berada dalam masa pendidikan (profesi dokter). Selain itu mudahnya untuk mendapatkan informasi dari internet membuat subjek lebih mudah untuk mengakses informasi mengenai *disaster management* dari internet dan mengetahui kondisi bencana yang terjadi.

Rendahnya partisipasi mahasiswa juga disebabkan oleh momen terjadinya bencana di Aceh. Jika dalam 2 tahun terakhir bencana hanya terjadi di beberapa titik saja seperti banjir bandang dan gempa bumi dalam skala kecil maka keterlibatan mahasiswa dalam *disaster management* kali ini menjadi rendah. Selain itu dalam penelitian ini kuisisioner yang digunakan adalah kuisisioner dari (Horney dkk, 2009)<sup>6</sup> yang mengimbangi antara partisipasi langsung dan tidak langsung. Partisipasi langsung berupa ikut serta pada saat terjadinya bencana baik secara aktif maupun pasif. Selain itu kuisisioner tersebut juga berisi partisipasi tidak langsung yaitu dengan mendiskusikan

mengenai *disaster management* dengan parah ahli dan ikut mencari informasi dari internet. Hal ini menyebabkan partisipasi mahasiswa menjadi rendah karena keterbatasan ahli *disaster management* di Indonesia khususnya di Aceh sehingga mahasiswa menjadi jarang mendiskusikannya. Kemudian akses untuk mendapatkan informasi mengenai *disaster management* melalui internet sedikit sulit karena koneksi di internet di Aceh belum begitu memadai sehingga mahasiswa tidak begitu mudah atau tidak termotivasi untuk mencari informasi melalui internet.

### **Kesimpulan dan Saran**

Partisipasi mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala dalam *disaster management* rendah dan tidak ada perbedaan peningkatan partisipasi berdasarkan lamanya waktu setelah belajar blok *disaster management*. Walaupun demikian, pengetahuan mahasiswa kedokteran umumnya baik sehingga dengan adanya pengetahuan yang baik dan memadai maka tidak menutup kemungkinan ke depan mahasiswa ini akan berpartisipasi aktif dalam *disaster management* setelah lulus menjadi dokter baik pada tahap kesiapsiagaan (*preparedness*), mitigasi (*mitigation*), responsif (*responsive*) dan rehabilitasi (*rehabilitative*).

### **Daftar Pustaka**

1. Carter, W. N. 1991. *Disaster Management: A Disaster Manager's Hand book*. Manila: ADB.
2. Okazaki, K. United Nations International Strategy for Disaster Reduction. 2006. *World disaster reduction campaign. Disaster risk reduction begins at school*.
3. Jasa, Z. K., Syahputra, B.A., Muntadhar, Basri, S., Marliza, D., & Usrina, N. 2014. *Buku Panduan Tutorial Blok 21 Disaster Management*. Banda Aceh: Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala.
4. Elkholy, J., & Mostafa G.H. "Large-scale disasters: perspectives on medical response."

- Large-Scale Disasters: Prediction, Control and Mitigation. Ed. Mohamed Gad-el-Hak. Cambridge: Cambridge University Press, 2008. Print.
5. Abraham, J. 2013. Emergency risk management for health. *Global Flatform*. Ed May 2013.
  6. Horney, J. A. 2009. Evaluation of the Certificate in Community Preparedness and Disaster Management Program at the University of North Carolina Gillings School of Global Public Health. *Public Health Reports*. Vol. 124.
  7. Republik Indonesia. *Undang-undang No. 24 Tahun 2007* tentang Penanggulangan Bencana.
  8. Sugiyah. 2001. *Partisipasi Komite Sekolah dalam Penyelenggaraan Rintisan Sekolah Bertaraf Internasional di Sekolah Dasar (SD) Negeri IV Wates, Kabupaten Kulon Progo*. Tesis –UNY.
  9. Dwiningrum, S.I. 2011. *Desentralisasi dan partisipasi masyarakat dalam Pendidikan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
  10. Chen, E.Y., Goodman, K.W., & Fiore, R.N. Involving Medical Student in Disaster Response: Ethics, Education and Opportunity. Miami. 2014.
  11. Sinha, A., Tiwari, K. & Sharma, A. 2008. Knowledge, attitude and practice of disaster preparedness and mitigation among medical students. *Disaster Prevention and Management: An International Journal*, 17 (4), pp. 503 – 507.
  12. Goldberg, S., Aboutanos, M., Mata, L., Franzen, D., Ivatury, R., & Briggs S. 2013. Educational benefit of the advanced disaster medical response course in medical school curriculum. *Panamerican Journal of Trauma, Critical Care & Emergency Surgery*; 2 (1): 14-16.
  13. Alzareeni, D. 2015. Saudi EMS student's perception of and attitudes towards their preparedness for disaster management. *Journal of Education and Practice* Vol. 6 No. 35: 110-16.
  14. Duong, K. 2009. Disaster education and training of emergency nurses in South Australia. *Australasian Emergency Nursing Journal*; 12: 86-92.
  15. Austin, E., Hannafin, N., & Nelson W. 2013. Pediatric Disaster Simulation in Graduate and Undergraduate Nursing Education. *Journal of Pediatric Nursing*; 28: 393–399.