

Pengetahuan Triase Bagi Relawan Desa Tanggap Bencana (Destana) di Desa Beruk Jatiyoso

¹ Christiana Arin Proborini, ² Nuriyah Yuliana, ³ Estiningtyas, ⁴ Betty Kusdhiarningsih, ⁵ Nurul Gilang Abriani

^{1,2,3,4,5} Sarjana Keperawatan, STIKes Mitra Husada Karanganyar, Indonesia

Email: christianaarin123@gmail.com, nuriyah24yuliana11@gmail.com, bidanesti@gmail.com,
btykusdhiar@gmail.com, gilang.abriani89@gmail.com

Abstrak

Relawan merupakan tindakan kemanusiaan yang sangat nyata. Banyak kalangan yang tertarik untuk menjadi relawan, baik itu para anak muda yang belum menamatkan pendidikan atau para orang dewasa yang sudah sukses. Para relawan tidak hanya ditempatkan di daerah bencana atau daerah konflik, tapi juga ditempatkan di daerah yang tertinggal baik dari segi fasilitas maupun segi pendidikan. Tugas menjadi seorang relawan tidaklah mudah. Seorang relawan harus memiliki keterampilan dasar. Triase adalah suatu tindakan yang sangat penting untuk pemilihan korban atau penderita berdasarkan kebutuhannya. Triase merupakan suatu keahlian yang harus dimiliki oleh tenaga pra-rumah sakit ataupun tim lapangan seperti para relawan bencana. Kegiatan pengabdian pada masyarakat ini dilakukan di desa Beruk Jatiyoso Karanganyar dengan memberikan pendidikan tentang Triase pada bencana tanah longsor pada relawan setempat. Hasil dari pendidikan kesehatan menunjukkan antusiasme yang tinggi dari responden, dibuktikan dengan banyaknya relawan yang bertanya tentang triase. Bisa disimpulkan banyak relawan mengalami kurang pengetahuan. Setelah dilakukan pendidikan tentang triase ini menunjukkan peningkatan pengetahuan relawan dari pengetahuan rendah 71.4% menjadi pengetahuan tinggi 100%. Relawan mengatakan memiliki pengetahuan baru yang baik dan benar, serta mampu melakukan secara mandiri apabila terjadi bencana dan alur korban bencana.

Kata Kunci: Pengetahuan, Relawan, Triase

Abstract

Abstract: Volunteering is a genuine humanitarian act. Many people are interested in becoming volunteers, whether young people who still need to complete their education or adults who are already successful. Volunteers work in disastrous and conflicted areas but also in underdeveloped areas. Volunteering requires basic skills in helping refugees, especially assessing the medical needs of the patients or refugees or triage. Triage is a pivotal step in assessing and selecting victims or sufferers based on their condition. Triage is a skill that must be managed by pre-hospital personnel or field teams such as disaster volunteers. This community immersion was a health education on triage for local volunteers in landslide-prone Beruk, Jatiyoso, and Karanganyar areas. The respondents of health education showed high enthusiasm and full attention. Many participants asked questions about the material. The evaluation process, which involved filling out the form, showed significant score improvement between the pretest and the posttest. Results indicated many volunteers gained more knowledge. After conducting education regarding triage, it showed an increase in volunteer knowledge from low knowledge of 71.4% to high knowledge of 100%. Volunteers say they have excellent and correct new knowledge and can act independently in the event of a disaster and the flow of disaster victims.

Keywords: Knowledge, Volunteers, Triage, skills

Received: 15 Januari 2024

Accepted: 31 Januari 2024

PENDAHULUAN

Bencana didefinisikan sebagai situasi dan kondisi yang terjadi dalam kehidupan masyarakat. Cakupannya tergantung pada, bencana ini bisa mengakibatkan perubahan pola hidup dari kondisi kehidupan masyarakat yang normal menjadi rusak, kehilangan harta benda dan nyawa manusia, merusak struktur sosial masyarakat, serta menimbulkan loncatan kebutuhan dasar. (Putra et al., 2019)

Indonesia memiliki banyak daerah rawan bencana. Badan Penanggulangan Bencana (BNPB) mencatat ada 501 kabupaten/kota di Indonesia yang termasuk daerah rawan bencana. Pada peta indeks daerah rawan

bencana terdapat 396 kota/kabupaten di Indonesia yang termasuk daerah ke daerah dengan resiko tinggi bencana. Sedangkan 75 kota/kabupaten masuk dalam kategori sedang dan 30 kota/kabupaten termasuk dalam kategori rendah (Kurniawan, 2011).

Keperawatan *disaster* merupakan adaptasi pengetahuan, keterampilan dan sikap dalam mengenali dan memenuhi keperawatan, kesehatan dan kebutuhan emosional korban bencana. Keperawatan *disaster* adalah keperawatan yang dilakukan dalam situasi dimana ketersediaan profesional, peralatan, fasilitas fisik dan utilitas terbatas atau tidak tersedia (Stanhope & Lancaster, 2007).

Triase merupakan penanganan awal kata "Triage" yang mengacu pada penapisan *screening* di medan perang, dan triase dapat diartikan sebagai penanganan awal dalam pertolongan pertama memilih atau menggolongkan semua pasien yang memerlukan pertolongan pertama dan menetapkan prioritas penanganan segera dengan konsep pengkajian yang cepat dan terfokus dengan suatu cara yang memanfaatkan sumber daya manusia, peralatan serta fasilitas yang paling efisien (Oman et al, 2012).

Triase juga merupakan sebagai suatu tindakan pengelompokan penderita berdasarkan pada berat cedera yang diprioritaskan ada tidaknya gangguan pada *airway*, *breathing*, dan *circulation* dengan mempertimbangkan sarana, sumber daya manusia, dan probabilitas hidup penderita (Dewi K, 2013).

Triase adalah suatu tindakan yang sangat penting untuk pemilihan korban atau penderita berdasarkan kebutuhannya. Terapi yang dilakukan berdasarkan pada keadaan ABC (Airway, dengan cervical spine control, Breathing dan Circulation dengan kontrol pendarahan). Triase merupakan suatu keahlian yang harus dimiliki oleh tenaga pra-rumah sakit ataupun tim lapangan seperti para relawan bencana (Musliha 2010).

Sistem triase yang sering digunakan dan mudah dalam mengaplikasikannya adalah menggunakan metode START (*Simple Triage and Rapid Treatment*) yang pemilihannya menggunakan warna merah menunjukkan prioritas tertinggi yaitu korban yang terancam jiwanya, Jika tidak segera mendapatkan pertolongan pertama. Warna kuning menunjukkan prioritas tinggi yaitu korban *moderate* dan *emergent*. Warna hijau yaitu korban gawat tetapi tidak darurat meskipun kondisi dalam keadaan gawat ia tidak memerlukan tindakan segera. Terakhir adalah warna hitam adalah korban ada tanda-tanda meninggal (Ramsi, IF. dkk, 2014).

Menjadi seorang relawan merupakan tindakan kemanusiaan yang sangat nyata. Banyak kalangan yang tertarik untuk menjadi relawan, baik itu para anak muda yang belum menamatkan pendidikan atau para orang dewasa yang sudah sukses. Para relawan tidak hanya ditempatkan di daerah bencana atau daerah konflik, tapi juga ditempatkan di daerah yang tertinggal baik dari segi fasilitas maupun segi pendidikan. Tugas menjadi seorang relawan tidaklah mudah. Seorang relawan harus memiliki keterampilan dasar. (BNPB, 2011).

Di wilayah Jatiyoso Kabupaten Karanganyar didapat adanya laporan kejadian tanah longsor dan terdapat korban bencana kerusakan rumah, ladang, kebun sehingga aktifitas penduduk serta ekonomi penduduk terganggu. Untuk mengembalikan dan aktifitas penduduk maka Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD) Karanganyar membentuk desa siaga bencana (Destana) bersama STIKes Mitra Husada Karanganyar. Lokasinya di wilayah rawan bencana tanah longsor desa Beruk Kecamatan Jatiyoso. Program studi Sarjana Keperawatan STIKes Mitra Husada Karanganyar mempunyai kurikulum pendidikan tentang Keperawatan bencana yang didalamnya terdapat capaian pembelajaran mata kuliah tersebut salah satunya memahami dan dapat melakukan triase korban bencana tanah longsor, serta mengembangkan ilmu pada tokoh masyarakat, dan relawan setempat sehingga perlu dilakukan kerjasama pada saat kegiatan tersebut.

Menurut Badan Penanggulangan Bencana Nasional di wilayah Karanganyar Desa tangguh bencana (destana) merupakan desa yang memiliki kemampuan untuk mengenali ancaman di wilayahnya dan mampu mengorganisir sumber daya masyarakat untuk mengurangi kerentanan dan sekaligus meningkatkan kapasitas demi mengurangi korban bencana.

Sedangkan salah satu solusi yang alami dan dapat mencegah atau mengurangi korban bencana dengan triase dan bertujuan adalah untuk mempercepat pemberian pertolongan terutama pada para korban yang dalam kondisi kritis atau emergensi sehingga nyawa korban dapat diselamatkan.

METODE PELAKSANAAN

Pelaksanaan materi dan simulasi tentang triase. Pendidikan kesehatan ini dilakukan dengan pemaparan materi mengenai triase. Pemaparan ini dilakukan dengan PPT, simulasi dan dilanjutkan dengan tanya jawab, Kegiatan PKM ini dilakukan satu hari di bale desa dan dilakukan pre dan post test yang dihadiri oleh 42 orang relawan dari desa beruk Jatiyoso Karanganyar.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Telah dilakukan pengabdian masyarakat dengan Pengetahuan Triase bagi Relawan Desa Tanggap Bencana (Destana) di desa Beruk Jatiyoso dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Relawan

Karakteristik Responden	n	%
Jenis kelamin		
Perempuan	2	5
Laki-laki	40	95
Usia		
20-30	3	7
31-40	26	62
41-50	11	26
51-60	2	5
Total	42	100

Peserta yang mengikuti pendidikan kesehatan tentang triase bagi Relawan Desa Tanggap Bencana (Destana) di desa Beruk Jatiyoso sesuai jenis kelamin laki-laki 40 (95%) peserta, dan perempuan 2 (5%) peserta. Mayoritas peserta berada pada rentang usia 31-40 sebanyak 26 (62%), 41-50 tahun sebanyak 11 (26%), 20-30 tahun 3 (7%), 51-60 tahun sebanyak 2 (5%).

Tabel 2. Distribusi Pengetahuan Relawan

Tingkat pengetahuan	Sebelum		Sesudah	
	n	%	n	%
Tinggi	1	2.4	42	100
Sedang	11	26.2	0	0
Rendah	30	71.4	0	0
Total	42	100	42	100

Sebelum dilakukan pendidikan tentang triase pengetahuan rendah 30 relawan (71.4%), sedangkan sesudah dilakukan pendidikan tentang triase pengetahuan tinggi 42 relawan (100%).

Pendidikan kesehatan adalah suatu kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan informasi-informasi yang berikan pesan, dengan tujuan untuk menanamkan suatu keyakinan, sehingga masyarakat memahami, mengetahui dan mengerti, serta mau dan mampu melakukan suatu anjuran yang ada berhubungan dengan kesehatan, serta terjadi peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan sikap (Notoatmodjo, 2012).



Gambar 1. Kegiatan 1

Triase merupakan penanganan awal kata "Tries" yang mengacu pada penapisan *screening* di medan perang, dan triase dapat diartikan sebagai penanganan awal dalam pertolongan pertama memilah dan mengelompokkan korban yang memerlukan pertolongan pertama, kemudian menentukan prioritas penanganan secepatnya dengan konsep pengkajian yang tepat dan terfokus dengan cara yang memanfaatkan tenaga manusia, peralatan serta fasilitas yang paling efisien (Oman et al, 2012).



Gambar 2. Kegiatan 2

Triase juga merupakan sebuah tindakan pengumpulan korban bencana dengan tingkat keparahan yang didahulukan terdapat gangguan atau tidak ada gangguan pada airway, breathing, maupun circulation dengan mempertimbangkan sarana, sumber daya manusia, dan probabilitas hidup korban bencana (Simandalahi et al., 2019).



Gambar 3. Kegiatan 3

Sistem triase yang sering digunakan dan mudah dalam mengaplikasikannya adalah menggunakan metode START (Simple triage and rapid treatment) yang pemilihannya menggunakan warna merah menunjukkan prioritas tertinggi yaitu korban yang terancam jiwanya, Jika tidak segera mendapatkan pertolongan pertama. Warna kuning merupakan prioritas tinggi yaitu korban emergent dan moderete. Warna hijau merupakan korban gawat tapi tidak darurat meskipun kondisi dalam keadaan gawat tapi bisa ditunda untuk sementara waktu. Kemudian warna yang terakhir hitam yaitu korban dalam kondisi tidak bernyawa (Ramsi, IF. dkk, 2014).



Gambar 4. Kegiatan 4

Pengetahuan para relawan dalam penanggulangan bencana, khususnya pada masa tanggap darurat seperti keterampilan relawan melakukan triase metode START, yang mana triase metode START itu lebih

sederhana dibandingkan triase biasa, dengan memilah korban dengan baik, tahu mana yang harus diselamatkan terlebih dahulu dan mana yang bisa ditunda dalam waktu tertentu. Setiap relawan yang bergerak dalam penanggulangan bencana harus berbekal keahlian atau keterampilan melakukan triase start.

KESIMPULAN DAN SARAN

Pendidikan kesehatan diikuti oleh 42 peserta yang terdaftar di Beruk, Jatiyoso, Karanganyar. Setelah melakukan pendidikan kesehatan didapatkan hasil: (1) Sebanyak 62% relawan dalam rentang usia 31 – 40 tahun, telah mengikuti pendidikan kesehatan tentang triase. (2) Antusiasme yang tinggi, dibuktikan dengan banyaknya relawan yang bertanya mengenai tentang triase. (3) Bisa disimpulkan relawan mengalami kurang pengetahuan, terbukti dengan pertanyaan yang berdasarkan kejadian tanah longsor yang sering terjadi. (4) Relawan sangat antusias dalam mengutarakan pertanyaan dan pendapat, tentang alur bantuan ditempat kejadian sampai pemerintah. Setelah dilakukan pendidikan kesehatan, relawan mengatakan memiliki pengetahuan baru yang baik dan benar, serta lebih paham dan siap menerapkan apabila ada kejadian bencana terutama tanah longsor.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa penyusunan laporan ini tidak dapat terselesaikan tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, untuk itu pada kesempatan ini perkenankanlah penulis menyampaikan terimakasih kepada yang terhormat Bapak/Ibu/Sdr: (1) Rohmadi selaku Ketua STIKes Mitra Husada Karanganyar, yang sudah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melaksanakan kewajiban Tri Darma Perguruan Tinggi. (2) Ana Wigunantiningasih, S.ST., M.Kes selaku Ketua LPPM STIKes Mitra Husada Karanganyar yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melaksanakan pengabdian ini. (3) Kepala BPBD Karanganyar yang telah memberikan arahan dan saran dalam kegiatan ini. (4) Kepala Desa Beruk Jatiyoso Karanganyar yang mendukung dalam kegiatan ini. (5) Masyarakat sekitar dan Relawan setempat. (6) Segenap Dosen dan mahasiswa yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu terselesaikannya laporan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- BNPB. (2011). *Peraturan Kepala Badan Nasional Penanggulangan Bencana Nomor 17 Tahun 2011*. Pedoman Relawan Penanggulangan Bencana.
- Loiselle, C.G., Profetto-McGrath, J., Polit, D.F., & Beck, C.T (2004). *Canadian Essentials of Nursing Research*.
- Musliha. (2010). *Keperawatan Gawat Darurat*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Oman. (2008). *Panduan Belajar Keperawatan Emergency*. Jakarta: EGC
- Putra, A. Y. M., Kartika, K., & Alfandi, M. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Relawan Bencana Dengan Keterampilan Melakukan Triase Metode Start Di Kota Bukittinggi. *Prosiding Seminar Kesehatan Perintis*, 2(1), 52.
- Ramsi, I. F. (2014). *Basic Life Support Edisi 13*. Jakarta: EGC.
- Simandalahi, T., Morika, H. D., Sartiwi, W., & Dewi, R. I. S. (2019). Hubungan Response Time Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 5(2).