



Optimalisasi Pelaksanaan Supervisi *Handover* Keperawatan pada Rumah Sakit di Jakarta Selatan  
**(Sri Herni Wigiarti, Krisna Yetti, Dudi Mashudi)**

Gambaran Fase Berduka pada Pasien Stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Pembangunan  
**(Restiani Paripurna Sari, Titin Sutini, Iceu Amira DA)**

Optimalisasi Peran dan Fungsi Kepala Ruangan dalam Pelaksanaan Sosialisasi Regulasi dan Standar Prosedur Operasional Keselamatan Pasien  
**(Dina Warashati, Enie Novieastari, Tuti Afriani)**

Gambaran Tingkat Depresi, Kecemasan dan Stress pada Mahasiswa Junior Keperawatan di Indonesia  
**(Agus Hendra, Bella Risma Heryanti, Agni Laili Perdani)**

Kesiapsiagaan Perawat Rumah Sakit dalam Menghadapi Bencana : Tinjauan Sistematis  
**(Ramdani, Yanny Trisyani, Etika Emaliyawati)**

Modifikasi Asesmen *Early Warning System* Upaya Peningkatan Penerapan Keselamatan Pasien  
**(Veronika Hutabarat, Enie Novieastari, Satinah)**

Gambaran Status Gizi Ibu Hamil Primigravida dan Multigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Mulya Kabupaten Garut  
**(Lupita Sari, Restuning Widiasih, Hendrawati)**

Perbandingan Efektivitas Senam Prolanis dan Senam Diabetes terhadap Glukosa Darah pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2  
**(Faisal Kholid F.)**

JURNAL KEPERAWATAN KOMPREHENSIF	VOL. 6	NO. 2	Hal. 70-136	Bandung Juli 2020	ISSN 2354-8428 e-ISSN 2598-8727
------------------------------------	--------	-------	-------------	-------------------------	--

## DAFTAR ISI

Optimalisasi Pelaksanaan Supervisi <i>Handover</i> Keperawatan pada Rumah Sakit di Jakarta Selatan ( <b>Sri Herni Wigiarti, Krisna Yetti, Dudi Mashudi</b> ).....	70-80
Gambaran Fase Berduka pada Pasien Stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Pembangunan ( <b>Restiani Paripurna Sari, Titin Sutini, Iceu Amira DA</b> ) .....	81-84
Optimalisasi Peran dan Fungsi Kepala Ruangan dalam Pelaksanaan Sosialisasi Regulasi dan Standar Prosedur Operasional Keselamatan Pasien ( <b>Dina Warashati, Enie Novieastari, Tuti Afriani</b> ).....	85-94
Gambaran Tingkat Depresi, Kecemasan dan Stress pada Mahasiswa Junior Keperawatan di Indonesia ( <b>Agus Hendra, Bella Risma Heryanti, Agni Laili Perdani</b> ) .....	95-100
Kesiapsiagaan Perawat Rumah Sakit dalam Menghadapi Bencana : Tinjauan Sistematis ( <b>Ramdani, Yanny Trisyani, Etika Emaliyawati</b> ).....	101-111
Modifikasi Asesmen <i>Early Warning System</i> Upaya Peningkatan Penerapan Keselamatan Pasien ( <b>Veronika Hutabarat, Enie Novieastari, Satinah</b> ).....	112-120
Gambaran Status Gizi Ibu Hamil Primigravida dan Multigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Mulya Kabupaten Garut ( <b>Lupita Sari, Restuning Widiasih, Hendrawati</b> ) .....	121-131
Perbandingan Efektivitas Senam Prolanis dan Senam Diabetes terhadap Glukosa Darah pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 ( <b>Faisal Kholid F.</b> ).....	132-136

# KESIAPSIAGAAN PERAWAT RUMAH SAKIT DALAM MENGHADAPI BENCANA: TINJAUAN SISTEMATIS

Ramdani<sup>1</sup>, Yanny Trisyani<sup>1</sup>, Etika Emaliyawati<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran

E-mail : ramdani18001@mail.unpad.ac.id

---

## Abstrak

Kesiapsiagaan terhadap bencana merupakan aspek yang sangat penting penentu keberhasilan dalam penanggulangan bencana. Untuk mengurangi dampak bencana di seluruh fase yang berbeda, banyak tindakan keperawatan yang diperlukan, termasuk pencegahan atau mitigasi, kesiapsiagaan, respon, pemulihan, dan rekonstruksi atau rehabilitasi. Akan tetapi informasi tentang gambaran kesiapsiagaan perawat terhadap bencana secara sistematis masih terbatas. Sehingga tinjauan ini bertujuan untuk mengidentifikasi hasil penelitian yang ada tentang kesiapan perawat di rumah sakit dalam menghadapi bencana secara lebih komprehensif. **Metode:** Pencarian *literature* dilakukan terhadap artikel yang diterbitkan dari 2014 sampai 2019 menggunakan *PubMed* dan *Google Scholar* dengan kombinasi kata kunci *readiness* atau *preparedness* dan *disaster* dan *healthcare professional* atau *nursing*. Kriteria inklusi pencarian adalah studi yang berfokus pada analisis kesiapsiagaan pada perawat, jenis studi *cross sectional*, diterbitkan dalam bahasa Inggris dan bahasa Indonesia. Semua makalah yang terpilih dimasukkan berdasarkan penilaian independen berdasarkan kriteria dari JBI. **Hasil:** Pencarian awal menghasilkan 1.143 artikel dan hanya 9 artikel yang termasuk dalam tinjauan artikel, dari 9 artikel menunjukkan mayoritas perawat rumah sakit menunjukkan kesiapan yang buruk terhadap respon bencana rentang dari 45,8% sampai 78,5%. Mereka juga tidak percaya diri dengan kemampuannya dalam menghadapi bencana yang besar (52,1% - 72,4%). Akan tetapi, sebanyak (48,3% - 82,3%) perawat menunjukkan kesiapan yang baik terhadap respon bencana dalam hal manajemen klinis dan kesiapan dalam perlindungan diri. **Kesimpulan :** Hasil *review* menunjukkan bahwa sebagian besar perawat memiliki kesiapan yang kurang optimal dalam menangani bencana. Pembuat kebijakan harus mendorong diadakannya pelatihan untuk perawat mengenai kesiapsiagaan bencana di rumah sakit.

**Kata Kunci :** *Disaster Response, Hospital, Nurses, Preparedness, Readiness*

## Abstract

*Disaster preparedness is a very important aspect that determines success in disaster management. To reduce the impact of disasters across different phases, many nursing actions are needed, including prevention or mitigation, preparedness, response, recovery, and reconstruction or rehabilitation. However, information about the systematic picture of nurses' preparedness for disasters is still limited. So this review aims to identify the results of existing research on the readiness of nurses in hospitals in dealing with disasters more comprehensively. Method: Literature search was conducted for articles published from 2014 to 2019 using PubMed and Google Scholar with a combination of keywords readiness or preparedness and disaster and healthcare professionals or nursing. Search inclusion criteria are studies that focus on nurse preparedness analysis, cross sectional study types, published in English and Indonesian. All selected papers are included based on independent assessments based on criteria from JBI. Results: The initial search yielded 1,143 articles and only 9 articles were included in the article review, of the 9 articles showing the majority of hospital nurses showing poor preparedness for disaster response ranging from 45.8% to 78.5%. They also lack confidence in their ability to deal with major disasters (52.1% - 72.4%). However, as many as (48.3% - 82.3%) nurses showed good preparedness for disaster response in terms of clinical management and preparedness in self-protection. Conclusion: The results of the review show that most nurses have less than optimal readiness in handling disasters. Policy makers should encourage training for nurses on disaster preparedness in hospitals.*

**Keywords:** *Disaster Response, Hospital, Nurses, Preparedness, Readiness*

## **PENDAHULUAN**

Perawat memainkan peran penting dalam respons bencana sejak Florence Nightingale memberikan perawatan kepada yang terluka dan sakit selama Perang Krimea. Saat ini, perawat membantu dalam respons bencana dengan keterampilan teknis dan pengetahuan tentang epidemiologi, fisiologi, farmakologi, psikologi, dan latar belakang budaya korban dan keluarga selama menghadapi berbagai situasi saat bencana (International Council of Nurses, 2009). Selain itu, perawat harus beradaptasi dengan lingkungan yang sulit dan berbahaya dengan sumber daya yang langka dan kondisi yang berubah, yang dapat sangat berbeda dari lingkungan kerja mereka setiap harinya (Baack, 2013). Selain itu, perawat harus paham tentang kompetensi kepemimpinan bencana untuk mendorong rekan kerja untuk saling bekerja sama dalam lingkungan yang terus berubah di mana bencana dapat terjadi (WHO, 2009).

Bencana bukan hanya satu peristiwa tunggal, tetapi memiliki tiga fase: pra-insiden, insiden, dan pasca-insiden. Untuk mengurangi dampak bencana di seluruh fase yang berbeda, banyak kegiatan keperawatan diperlukan, termasuk pencegahan atau mitigasi, kesiapsiagaan, respon, pemulihan, dan rekonstruksi atau rehabilitasi. Secara khusus, respons awal diperlukan untuk menyelamatkan sebanyak mungkin nyawa, menyediakan perawatan untuk memenuhi kebutuhan mendesak populasi yang terkena dampak bencana, dan untuk mengurangi dampak kesehatan jangka panjang dari bencana. Meningkatnya frekuensi bencana di seluruh dunia mengharuskan perawat untuk secara memadai mempersiapkan diri menanggapi bencana untuk mengurangi konsekuensi negatif dari peristiwa pada populasi yang terkena dampak. Meskipun inisiatif tumbuh untuk mempersiapkan perawat untuk setiap

bencana, bukti menunjukkan perawat kurang siap dalam merespons terhadap bencana. Lebih dari 80% perawat rumah sakit AS tidak siap dalam menanggapi peristiwa bencana (Chapman et al., 2008). Hasil serupa terjadi pada perawat Cina yang kurang siap untuk berpartisipasi dalam bantuan setelah gempa bumi Wenchuan 2008 (Li et al., 2015). Selanjutnya, kesiapan perawat Israel untuk menanggapi peristiwa bencana ditemukan dipengaruhi oleh kompetensi yang mereka miliki, kekhawatiran tentang keselamatan pribadi dan kepedulian terhadap keluarga mereka (Whetzel, 2013).

Kesiapsiagaan perawat terhadap bencana saat ini sedang menjadi topik penting dalam beberapa literatur terakhir ini (Chapman & Arbon 2008; Fox & Timm 2008; Labrague et al. 2016; Mayumi et al. 2009). Bahkan, telah dilaporkan bahwa kesiapsiagaan bencana telah diintegrasikan ke dalam kurikulum keperawatan dengan fokus pada prinsip-prinsip dan manajemen pasien dalam peristiwa bencana (Labrague et al. 2016; Mayumi et al. 2009). Kesiapsiagaan merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk mengantisipasi bencana melalui pengorganisasian serta melalui langkah yang tepat guna dan berdaya guna (Undang-Undang No.24, 2007). Sebuah studi yang dilakukan di negara Amerika Serikat melaporkan lebih dari 80% tenaga kesehatan tidak siap dalam menanggapi peristiwa bencana (Chapman et al., 2008; Der-Martirosian, 2016). Hasil serupa terungkap di antara perawat Cina yang telah berpartisipasi dalam bantuan setelah gempa bumi Wenchuan 2008 bahwa lebih dari 60% tenaga kesehatan tidak siap terhadap bencana (Li et al., 2015).

Inisiatif lokal dan internasional telah disiapkan untuk mempersiapkan perawat dan petugas layanan kesehatan lainnya untuk

merespons bencana secara efektif melalui pelatihan bencana yang luas dan penyediaan kursus manajemen bencana dengan harapan bahwa perawat harus dapat memberikan pelayanan asuhan keperawatan yang memadai untuk masyarakat yang terkena dampak bencana (Corrigan & Samrasinghe 2012; Ibrahim 2014; Perron et al. 2010; Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) 2009). Akan tetapi, penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa perawat tetap tidak cukup siap untuk menanggapi bencana dan tidak pasti tentang peran mereka selama peristiwa ini (Duong 2009; Melnikov et al. 2014; Usher et al. 2015). Hasil yang beragam dari berbagai penelitian terdahulu membuktikan perlu adanya penelaahan lebih lanjut dari penelitian-penelitian serupa. Sehingga tujuan dari sistematik review ini adalah untuk mengidentifikasi hasil penelitian yang ada tentang kesiapsiagaan perawat di rumah sakit dalam menghadapi bencana secara lebih komprehensif

## **METODE PENELITIAN**

### **Strategi pencarian**

Pencarian *database* elektronik dilakukan untuk mengidentifikasi studi yang relevan. *Database* utama yang digunakan untuk pencarian literatur adalah PubMed dan Google Scholar. Kata kunci meliputi yang berikut: ‘darurat’, ‘bencana’, ‘kesiapsiagaan bencana’, ‘kompetensi bencana’, ‘nursing keperawatan bencana’, ‘role peran bencana’ dan ‘perawat’ dan dalam Bahasa Inggris yaitu ‘emergency’, ‘disaster’, ‘disaster preparedness’, ‘disaster competencies’, ‘disaster nursing’, ‘disaster role’ and ‘nurse’.

### **Kriteria inklusi dan eksklusi**

Artikel dipertimbangkan untuk ditinjau jika tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengukur kesiapsiagaan bencana pada

perawat. Selain itu, artikel dimasukkan untuk ditinjau jika mereka memenuhi kriteria berikut: (1) studi dengan pendekatan cross-sectional, (2) diterbitkan dalam bahasa Inggris atau bahasa Indonesia dan (3) diterbitkan antara 2014 dan 2019. Kriteria eksklusi adalah artikel yang tidak mengukur kesiapan perawat, yang memasukkan perawat sebagai bagian dari sampel dengan profesional lain juga dikeluarkan dari ulasan, seperti artikel yang mengukur kesiapan untuk pengalaman selain respon bencana.

### **Hasil pencarian**

Pencarian awal menghasilkan 1,143 artikel. Jumlah ini berkurang menjadi 60 setelah peninjauan judul dan abstrak menemukan bahwa 272 artikel tidak memiliki relevansi dengan tujuan peninjauan. Pembacaan teks lengkap dari artikel yang tersisa menghasilkan sembilan (9) studi yang dianggap sesuai untuk ditinjau. Proses yang diikuti untuk mengidentifikasi artikel yang relevan untuk tinjauan ditunjukkan pada Gambar. 1.

### **Penilaian kualitas dan sintesis data**

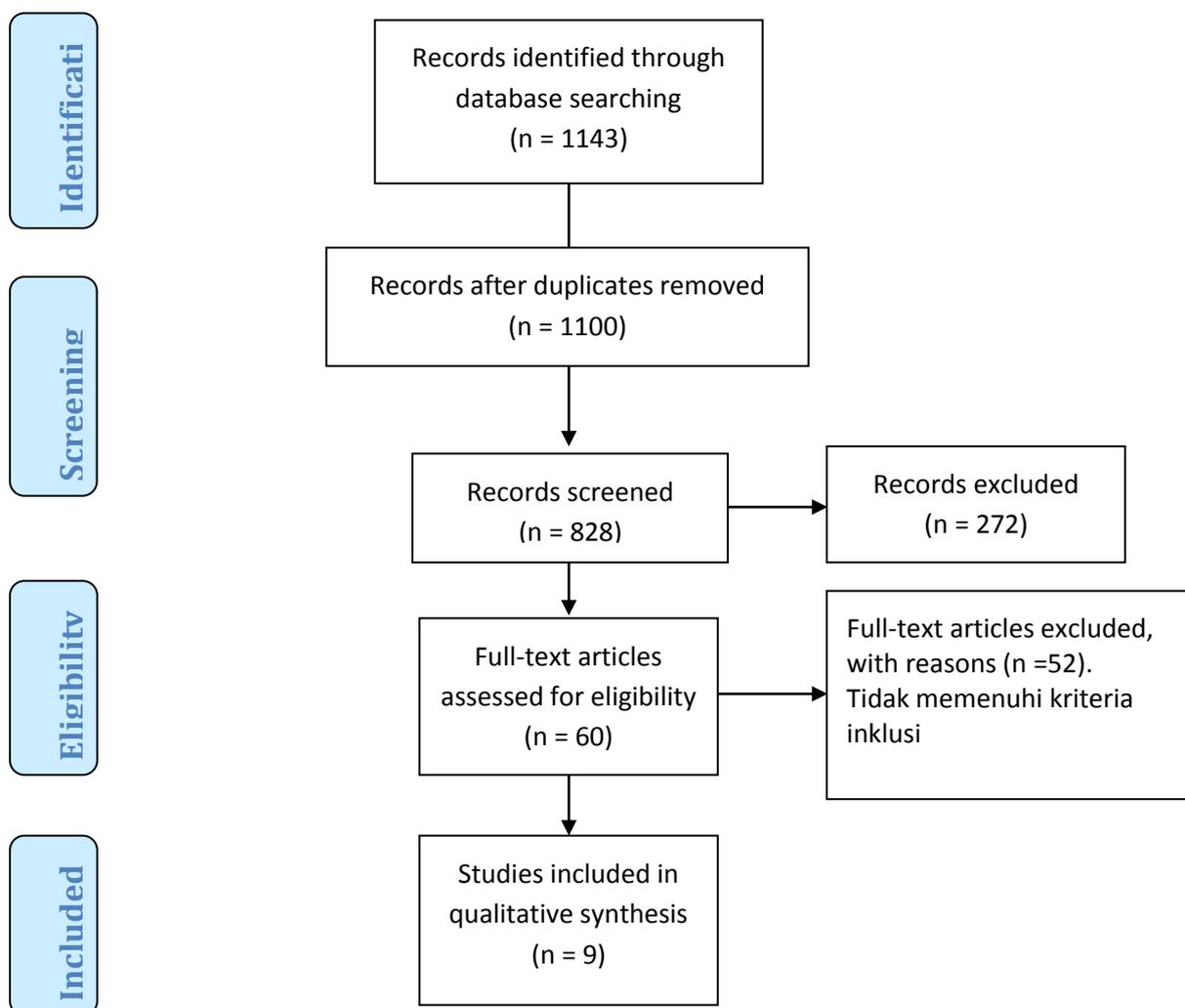
Kualitas artikel diperiksa menggunakan daftar penilaian untuk studi kuantitatif oleh Joanna Briggs Institute (<https://joannabriggs.org>). Ini merupakan satu instrument yang sering digunakan untuk menilai kualitas metodologis dari penelitian kuantitatif. Terdapat 8 kriteria dalam penilainya yaitu, kriteria inklusi, subjek dan tempat penelitian, instrument yang digunakan reliabel dan valid, menjelaskan tentang faktor perancu, dan bagaimana handle itu. Setiap kriteria diberikan 4 pilihan yaitu, ya dijelaskan dengan baik, tidak, tidak jelas, atau tidak sesuai. Hasil penilaian kualitas studi ini menunjukkan bahwa skor kualitas berkisar antara 80% hingga 100% dari kemungkinan skor 100%.

Karena perbedaan skala yang digunakan, keragaman sampel dan varians dalam metode

pengumpulan data, meta analisis data tidak dimungkinkan. Oleh karena itu, analisis data yang dilakukan dengan mengikuti teknik analisis tematik (Center for Reviews and Dissemination, 2008). Ekstraksi data dilakukan oleh para peneliti. Data yang diekstraksi dari studi meliputi yang berikut: penulis / tahun, negara, sampel / teknik sampel, desain penelitian, tujuan penelitian, instrumentasi dan temuan.

## HASIL PENELITIAN

Temuan-temuan dari tinjauan ini dilaporkan berdasarkan pada: (1) metodologi, (2) tingkat kesiapsiagaan bencana perawat, (3) pengalaman respons bencana sebelumnya, (4) peran pelatihan atau kursus bencana, (5) kesadaran dan pelaksanaan rencana bencana di tempat kerja. Ringkasan artikel untuk ditinjau dapat ditemukan pada Tabel 1.



**Gambar 1. PRISMA 2009 Flow Diagram**

### **Karakteristik dari studi yang masuk kedalam tinjauan**

Lokasi penelitian dilakukan di Amerika Serikat (Hodge et al. 2015), Jepang (Oztekintal.2016), Arab Saudi (Al Thobaity et al. 2015; Ibrahim 2014; Alzahrani et al 2017), Swedia (Nilsson et al. 2016), Taiwan (Tzeng et al. 2016) dan Filipina (Labrague et al. 2016) . Satu studi dilakukan di beberapa negara termasuk Bangladesh, Bhutan, Kamboja, Laos, Nepal dan Kepulauan Solomon (Usher et al. 2015). Semua studi yang ditinjau menggunakan desain penelitian cross-sectional menggunakan pendekatan survei dengan kuesioner. Ukuran sampel berkisar antara 164 hingga 2627 perawat. Meskipun semua perawat, peserta penelitian sangat bervariasi dalam hal spesialisasi serta area praktik yang berbeda termasuk penyakit dalam, bedah, pediatrik, psikiatrik, ruang operasi, unit perawatan kritis, dan unit kecelakaan dan gawat darurat.

Alat yang digunakan oleh peneliti untuk mengukur kesiapan perawat sangat bervariasi. Tiga studi menggunakan *Disaster*

*Preparedness Evaluation Tool* (DPET) untuk menentukan tingkat kesiapsiagaan bencana perawat (Al Thobaity dkk. 2015; Oztekin dkk. 2016; Usher dkk. . 2015). Alat ini terdiri dari 68 item yang mengukur kesiapan perawat untuk respons dan manajemen bencana. Alat lain yang divalidasi yang digunakan oleh para peneliti adalah Kuesioner *Emergency Preparedness Information Questionnaire* (EPIQ), yang digunakan oleh dua penulis (Hodge et al. 2015; Ibrahim 2014). Alat ini dirancang untuk mengidentifikasi keakraban perawat dan kesiapsiagaan menghadapi bencana. Alat-alat lain termasuk *Disaster Preparedness Questionnaire*, instrumen yang terdiri dari 26-item yang dikembangkan untuk mengevaluasi kesiapsiagaan perawat terhadap bencana (Labrague et al. 2016), dan *Nurse Professional Competence scale*, yang terdiri dari 88-item yang menilai kompetensi keperawatan bencana (Nilsson et al. 2016). Peneliti juga menggunakan alat kuesioner yang dirancang sendiri (Tzeng et al. 2016 ; Alzahrani et al 2017). Alat-alat ini bervariasi panjangnya dan diukur pendidikan, pelatihan, kesiapsiagaan, pengetahuan dan kesadaran.

**Table 1. Hasil Review**

<b>Penulis</b>	<b>Lokasi</b>	<b>Sampel</b>	<b>Tujuan</b>	<b>Metode</b>	<b>Instrument</b>	<b>Hasil</b>
Hodge et al (2015)	USA	307 perawat dengan convenience sampling	Mengevaluasi persepsi perwata tentang kesiapsiagaan gawat darurat di rumah sakit daerah di ohio	Deskriptif	<ul style="list-style-type: none"> <li>• EPIQ Garbutt et al., 2008)</li> <li>• Nurse assessment readiness (NAR)</li> <li>• (Baack &amp; Alfred (2013)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 46% melaporkan kurang persiapan terhadap bencana</li> <li>• Usia perawat dan pengalaman berhubungan dengan tingginya tingkat kesiapan</li> <li>• Perawat di UGD memiliki kesiapan yang tinggi dibandingkan unit lain</li> </ul>
Nilsson et al (2016)	Swedia	227 perawat Convenience Sampling	Untuk menggambarkan dan membandingkan kompetensi keperawatan bencana yang dilaporkan sendiri pada siswa keperawatan dan perawat terdaftar dengan pengalaman profesional	Studi Deskriptif	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kompetensi Profesional Perawat (NPC) Skala (Nilsson et al. 2016)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perawat yang bekerja di unit gawat darurat memiliki kompetensi bencana yang lebih tinggi daripada perawat di unit lain</li> <li>• Perawat melaporkan kesiapan sedang untuk menangani kekerasan, peristiwa serius, dan bencana.</li> </ul>
Ibrahim (2014)	Saudi Arabi	252 perawat Convenience sampling	Untuk mengevaluasi pengetahuan perawat, sikap, praktik dan keakraban tentang bencana dan kesiapsiagaan darurat	Cross-sectional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• EPIQ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perawat memperoleh skor rata-rata EPIQ di bawah level yang diterima</li> </ul>
Usher et al (2015)	Bangladesh, Bhutan	757 perawat Convenience sampling	Untuk menilai persepsi perawat Asia-Pasifik tentang tingkat pengetahuan, keterampilan, dan kesiapan bencana mereka	Cross-sectional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Modified Disaster Preparedness Evaluation Tool (Tichy et al. 2009)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perawat melaporkan tingkat kesiapan bencana tingkat rendah hingga sedang di Kamboja, Cina, Laos, Nepal, Pulau Solomon</li> <li>• Pengetahuan dan keterampilan bencana dinilai di bawah skor yang dapat diterima</li> </ul>
Labrague et al (2016)	Filipina	170 perawat Convenience sampling	Untuk memeriksa tingkat kesiapsiagaan yang dirasakan dalam perawat Filipina	Deskriptif, cross-sectional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Modified Disaster Preparedness Questionnaire (Fung et al. 2008)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiga perempat perawat (80%) melaporkan bahwa mereka tidak sepenuhnya siap menghadapi bencana</li> </ul>

*Kesiapsiagaan Perawat Rumah Sakit dalam Menghadapi Bencana : Tinjauan Sistematis (Ramdani)*

Al Thobaity et al (2016)	Saudi Arabia	429 perawat Convenience sampling	Untuk mengevaluasi pengetahuan bencana di antara perawat dan untuk mengidentifikasi sumber	Penelitian deskriptif	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disaster preparedness Evaluation Tool (DPET) (Tichy et al. 2009)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Secara umum, perawat menganggap diri mereka cukup siap untuk bencana dengan skor rata-rata 4,16 dari kemungkinan rata-rata skor 5</li> </ul>
Oztekin et al (2016)	Jepang	902 perawat Convenience sampling	Untuk mengeksplorasi persepsi perawat tentang pengetahuan, keterampilan dan kesiapan untuk bencana dan bagaimana mereka memperoleh pengetahuan mereka tentang bencana persiapan menggunakan pendekatan kuantitatif	Survei cross-sectional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tool (DPET) (Tichy et al. 2009)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Skor rata-rata untuk kesiapsiagaan, kemampuan respons, dan evaluasi semuanya mendapat skor di bawah normal pada Likert 6 poin yang menunjukkan kesiapan bencana yang buruk</li> </ul>
Tzeng et al (2016)	Taiwan	311 perawat Convenience sampling	Untuk mengeksplorasi kesiapan yang dirasakan perawat di rumah sakit	Studi cross-sectional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Instrumen buatan peneliti terdiri dari 42 item</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Skor item rata-rata untuk persiapan pribadi, perlindungan diri, tanggap darurat, dan manajemen klinis menunjukkan tingkat kesiapan diri yang dilaporkan rendah</li> </ul>
Alzahrani et al (2017)	Saudi Arabia	106 perawat Convenience sampling	Untuk memberikan kontribusi dalam pemahaman tentang keperawatan gawat darurat dan kesiapsiagaan bencana massal di rumah sakit	Studi cross-sectional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Instrument buatan peneliti terdiri dari : pengetahuan, peran perawat, pendidikan dan pelatihan, pengalaman, data demografi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perawat darurat dalam respons bencana dilaporkan tinggi,</li> <li>• Perawat melaporkan pengetahuan dan kesadaran terbatas tentang rencana darurat dan kesiapsiagaan bencana yang lebih luas</li> <li>• Lebih dari setengah dari perawat darurat di rumah sakit umum belum membaca rencana bencana di rumah sakit</li> <li>• Perawat darurat melaporkan melihat peran utama mereka sebagai menyediakan penilaian klinis umum dan perawatan tepat waktu</li> </ul>

## **Level Kesiapsiagaan Perawat terhadap bencana**

Meskipun menggunakan berbagai skala untuk mengukur kesiapsiagaan bencana pada perawat, temuan umum di antara literatur yang ditinjau adalah bahwa perawat tidak cukup siap untuk tanggap bencana. Semua penelitian melaporkan bahwa perawat memiliki tingkat kesiapan yang rendah hingga sedang (Al Thobaity dkk. 2015; Hodge et al. 2015; Ibrahim 2014; Labrague et al. 2016; Nilsson et al. 2016; Oztekin et al. 2016; Tzengetal.2016; Usheretal.2015; Alzahrani et al 2017).

Labrague et al. (2016) mengeksplorasi tingkat kesiapsiagaan bencana yang dirasakan di antara staf perawat di Filipina. Studi ini menemukan bahwa sekitar 80% (n = 136) perawat menyadari bahwa mereka tidak cukup siap dan tidak percaya diri dalam merespons secara efektif terhadap setiap bencana. Kurang dari seperempat perawat (n = 34) dalam penelitian ini menganggap diri mereka sepenuhnya siap untuk menanggapi bencana. Nilsson et al. (2016) mengukur kesiapsiagaan bencana yang dilaporkan sendiri di antara perawat di Swedia. Skor rata-rata 69,77 dari kemungkinan skor 100 diperoleh menunjukkan bahwa perawat cukup siap untuk mengelola keadaan darurat dan bencana. Oztekin et al. (2016) mengeksplorasi kesiapsiagaan bencana di antara staf perawat di Jepang. Studi ini melaporkan skor rata-rata rendah untuk kesiapan bencana, respons bencana dan evaluasi bencana, menunjukkan perawat tidak cukup siap untuk menanggapi peristiwa bencana. Tzeng et al. (2016) yang mengeksplorasi kesiapsiagaan bencana pada perawat di Taiwan juga mengungkapkan skor rata-rata rendah di antara perawat dalam kaitannya dengan kesiapsiagaan pribadi, perlindungan diri, respon darurat dan manajemen klinis bencana. Hasil ini

menunjukkan tingkat kesiapan yang dilaporkan sendiri untuk respons bencana yang rendah. Yang menarik untuk dicatat adalah bahwa tingkat kesiapan bencana yang lebih tinggi dilaporkan dalam kaitannya dengan manajemen klinis, sementara skor yang lebih rendah dilaporkan dalam kaitannya dengan domain perlindungan diri.

Dalam tiga studi terpisah yang dilakukan di Arab Saudi untuk menilai pengetahuan tentang bencana di antara perawat yang bekerja di sana, perawat menganggap diri mereka cukup siap untuk peristiwa bencana (Al Thobaity et al. 2015; Ibrahim 2014; Alzahrani et al 2017). Usher et al. (2015) mengeksplorasi kesiapsiagaan bencana, pengetahuan dan keterampilan perawat di sejumlah negara Asia-Pasifik dan melaporkan bahwa perawat di Bangladesh dan Laos merasa tidak siap untuk merawat korban bencana tanpa kehadiran dokter, sementara perawat di Kamboja dan Kepulauan Solomon merasa tidak siap untuk melakukan penilaian terkait dengan agen biologi dan kimia. Demikian pula, Hodge et al. (2015) mengeksplorasi kesiapan perawat di Amerika Serikat untuk merespons dengan peristiwa bencana. Hampir setengah dari perawat (44,6%) menilai diri mereka tidak siap untuk setiap bencana.

## **PEMBAHASAN**

Temuan paling signifikan dari tinjauan ini adalah bahwa perawat tidak siap untuk respon bencana. Penelitian ini sebagian besar penelitian berasal dari negara-negara Asia yang memiliki insiden bencana yang dilaporkan tertinggi (Al Thobaity et al. 2015; Ibrahim 2014; Labra-gue et al. 2016 ; Oztekin et al. 2016; Tzeng et al. 2016; Usher et al. 2015; Alzahrani et al 2017), hal ini menunjukkan bahwa diperlakukan penelitian lebih lanjut yang berasal dari negara lain pada

populasi keperawatan dengan pengalaman yang kurang dengan respon bencana. Bencana dapat berpotensi terjadi di mana saja kapan saja di komunitas mana pun. Oleh karena itu perawat perlu siap untuk merespons sehingga konsekuensi negatif pada populasi yang terkena dampak dapat dikurangi. Bagian penelitian yang lebih luas yang mengeksplorasi kesiapsiagaan keperawatan di seluruh dunia dapat lebih baik menginformasikan kesiapan perawat untuk bencana.

Selain itu, hasil tinjauan literature ini menunjukkan bahwa terdapat kesadaran yang kurang terhadap bencana di kalangan perawat, ini sebagian besar berbasis persepsi dan tidak selalu bergantung pada data objektif. Banyak alat yang digunakan untuk menentukan kesiapsiagaan pada perawat yang melaporkan sendiri kesiapan mereka. Ini menyoroti perlunya lebih banyak penelitian yang mengeksplorasi faktor-faktor apa yang memprediksi kesiapan rendah untuk respon bencana yang sebenarnya. Pertimbangan metodologi yang digunakan di seluruh literatur yang ditinjau menekankan perlunya pendekatan yang lebih ketat untuk penelitian yang mengeksplorasi kesiapan keperawatan untuk respon bencana. Variabilitas utama dicatat dalam instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data. Hanya empat penelitian yang menggunakan instrument yang secara spesifik bertujuan mengukur kesiapsiagaan bencana pada perawat, Alat Evaluasi Kesiapsiagaan Bencana (DPET; Al Thobaity dkk. 2015; Oztekin dkk. 2016; Usher et al. 2015). DPET, yang dikembangkan oleh Tichy et al. (2009), dirancang untuk menangkap pengetahuan bencana perawat, keterampilan dan manajemen dan respons bencana. Instrumen lain yang digunakan tidak spesifik untuk menilai kesiapsiagaan bencana pada perawat.

Variabilitas juga dicatat dalam konten dan struktur instrumen. Dalam sebagian besar studi yang ditinjau, kesiapan bencana pada perawat dieksplorasi melalui penggunaan satu item/pertanyaan saja. Menurut Slepski (2005), kesiapsiagaan bencana terdiri dari kompetensi (pengetahuan dan keterampilan bencana) yang diperlukan untuk merespons secara efektif terhadap peristiwa bencana. Hal ini menimbulkan pertanyaan apakah satu item/pertanyaan cukup memadai untuk menangkap tingkat kesiapan perawat. Tentu saja, ini menimbulkan beberapa kekhawatiran dan keraguan tentang ketepatan respon perawat.

## **KESIMPULAN**

Hasil dari tinjauan sistematis ini bahwa perawat merasa tidak siap untuk merespons secara efektif terhadap bencana. Paparan peristiwa bencana aktual dan penyediaan pelatihan dan latihan terkait bencana dipandang sebagai cara yang efektif untuk mempersiapkan perawat secara memadai untuk manajemen dan respons bencana. Temuan dari tinjauan ini menyediakan informasi berharga bagi pendidik perawat, administrator rumah sakit, dan peneliti dalam mendukung perawat agar cukup siap menghadapi tanggap bencana. Namun, ada kebutuhan untuk penelitian lebih lanjut untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mendukung kesiapan dan kesiapsiagaan bencana pada perawat. Temuan ini menekankan pada rumah sakit dan tempat perawatan kesehatan lainnya untuk menerapkan kebijakan untuk mengatasi kurangnya kesiapan di antara karyawan mereka untuk menciptakan tenaga kerja yang lebih percaya diri dan siap yang pada gilirannya akan merespons lebih efektif terhadap bencana.

## DAFTAR PUSTAKA

- Al Thobaity, A., Plummer, V., Innes, K. & Copnell, B. (2015) Perceptions of knowledge of disaster management among military and civilian nurses in Saudi Arabia. *Australasian Emergency Nursing Journal*, 18 (3), 156–164.
- Alzahrani, F., & Kyratsis, Y. (2017). Emergency nurse disaster preparedness during mass gatherings: a cross-sectional survey of emergency nurses' perceptions in hospitals in Mecca, Saudi Arabia. *BMJ open*, 7(4), e013563.
- Baack, S. & Alfred, D. (2013) Nurses' preparedness and perceived competence in managing disasters. *Journal of Nursing Scholarship*, 45 (3), 281–287.
- Chapman, K. & Arbon, P. (2008) Are nurses ready?: Disaster preparedness in the acute setting. *Australasian Emergency Nursing Journal*, 11 (3), 135–144.
- Corrigan, E. & Samrasinghe, I. (2012) Disaster preparedness in an Australian urban trauma center: staff knowledge and perceptions. *Prehospital and Disaster Medicine*, 27 (05), 432–438.
- Der-Martirosian, C., Radcliff, T. A., Gable, A. R., Riopelle, D., Hagigi, F. A., Brewster, P., & Dobalian, A. (2017). Assessing hospital disaster readiness over time at the US Department of Veterans Affairs. *Prehospital and disaster medicine*, 32(1), 46-57.
- Fox, L. & Timm, N. (2008) Paediatric issues in disaster preparedness: meeting the educational needs of nurses—are we there yet? *Journal of Paediatric Nursing*, 23 (2), 145–152.
- Hodge, A.J., Miller, E.L. & Skaggs, M.K.D. (2015). Nursing self-perceptions of emergency preparedness at a rural hospital. *Journal of Emergency Nursing*. Advanced Online Publication. Available at: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jen.2015.07.012>.
- Ibrahim, F.A.A. (2014) Nurses' knowledge, attitudes, practices and familiarity regarding disaster and emergency preparedness—Saudi Arabia. *American Journal of Nursing Science*, 3, 18–25.
- International Council of Nurses (ICN) (2009) ICN framework of disaster nursing competencies. Available at: [http://www.wpro.who.int/hrh/documents/icn\\_framework.pdf?ua=1](http://www.wpro.who.int/hrh/documents/icn_framework.pdf?ua=1).
- Labrague, L.J., et al. (2016) Disaster preparedness in Philippine nurses. *Journal of Nursing Scholarship*, 48 (1), 98–105.
- Li, Y., Turale, S., Stone, T. E., & Petrini, M. (2015). A grounded theory study of 'turning into a strong nurse': earthquake experiences and perspectives on disaster nursing education. *Nurse education today*, 35(9), e43-e49.
- Mayumi, M., et al. (2009) Present state of disaster nursing education of the nursing university in Asia region. *Journal of Japan Society of Disaster Nursing*, 10, 29–35.
- Melnikov, S., Itzhaki, M. & Kagan, I. (2014) Israeli Nurses' intention to report for work in an emergency or disaster. *Journal of Nursing Scholarship*, 46 (2), 134–142.
- Nilsson, J., et al. (2016) Disaster nursing: self-reported competence of nursing students and registered nurses, with focus on their readiness to manage violence, serious events and disasters. *Nurse Education in Practice*, 17, 102–108.
- Oztekin, S.D., Larson, E.E., Akahoshi, M. & Oztekin, I. (2016) Japanese nurses' perception of their preparedness for disasters: quantitative survey research on one prefecture in Japan. *Japan Journal of Nursing Science*, 13 (3), 391–401.

- Perron, A., Rudge, T., Blais, A. & Holmes, D. (2010) The politics of nursing knowledge and education critical pedagogy in the face of the militarization of nursing in the war on terror. *Advances in Nursing Science*, 33, 184–195.
- Undang-Undang, R. I. (2007). No. 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana. Jakarta: BAKORNAS PB.
- Usher, K., et al. (2015) Cross-sectional survey of the disaster preparedness of nurses across the Asia-Pacific region. *Nursing & Health Sciences*, 17 (4), 434–443.
- Slepski, L.A. (2005) Emergency preparedness: concept development for nursing practice. *Nursing Clinics of North America*, 40 (3), 419–430.
- Tichy, M., Bond, A.E., Beckstrand, R.L. & Heise, B. (2009) Nurse Practitioners' perception of disaster preparedness education. *American Journal of Nurse Practitioners*, 13 (1), 10–22.
- Tzeng, W.C., et al. (2016) Readiness of hospital nurses for disaster responses in Taiwan: a cross-sectional study. *Nurse Education Today*, 47, 37–42.
- Whetzel, E., Walker-Cillo, G., Chan, G.K. & Trivett, J. (2013) Emergency nurse perceptions of individual and facility emergency preparedness. *Journal of Emergency Nursing*, 39 (1), 46–52.