

Pengelolaan Kesehatan Masyarakat dalam Kondisi Bencana

Penyusunan buku saku pengelolaan kesehatan masyarakat dalam situasi bencana dimaksudkan untuk menjadi salah satu buku panduan praktis bagi tenaga kesehatan dan masyarakat yang terlibat dalam pengelolaan bencana di Indonesia.

Buku saku yang penyusunannya diinspirasi oleh pengalaman dalam musibah gempa tektonik di Yogyakarta 27 Mei 2006 lalu ini memuat langkah-langkah pengelolaan bencana mulai dari pengkajian (*assessment*) masalah kesehatan dalam kondisi bencana (termasuk aspek psikis), perencanaan dan pengelolaan kesehatan masyarakat, aspek-aspek yang perlu diketahui dalam koordinasi lintas institusi dalam kondisi bencana, komunikasi, monitoring (pemantauan) perkembangan kesehatan masyarakat dalam kondisi bencana sampai dengan evaluasi program. Dijelaskan juga bagaimana tenaga kesehatan dapat melatih pihak lain agar mampu melaksanakan tugas yang sama (*multi level helping*).

Selain tentang pengelolaan kesehatan masyarakat dalam situasi bencana, buku saku ini juga memuat pengelolaan kesehatan mental masyarakat terpadu yang langkah-langkahnya hampir sama dengan pengelolaan kesehatan masyarakat. Pengelolaan kesehatan mental masyarakat terpadu ini berisi program pelayanan kesehatan mental terpadu pasca bencana, yang memuat langkah-langkah pelayanan kesehatan mental terpadu dalam menghadapi kegawatdaruratan, tahap rehabilitasi pasca bencana dan diakhiri dengan pengelolaan kesehatan mental masyarakat setelah situasi kembali normal.

Bagian terakhir dari buku saku ini berisi langkah-langkah pembualan tempat tinggal sementara atau permanent dan juga pendampingan berjenjang ganda yang ditujukan untuk melakukan pendampingan pada setiap tahap situasi yang dihadapi oleh masyarakat. Pada bagian akhir buku saku ini ditutup dengan catatan akhir yang berisi tentang latar belakang dan tujuan dibuatnya buku saku serta rekomendasi-rekomendasi yang ditujukan untuk semua pihak yang menggunakan buku saku sebagai acuan dalam menghadapi bencana.

Pengelolaan Kesehatan Masyarakat dalam Kondisi Bencana



CENTER FOR HEALTH POLICY AND SOCIAL STUDIES

GRHA YUDISTIRA, Jl. Kaliurang Km. 10 (Pasar Gentan ke Timur 600m)
Gg. Yudistira No. 888, RT. 01 RW. 09, Dukuh, Sinduharjo, Ngaglik, Sleman,
Yogyakarta 55581 - Indonesia
Telepon/Fax: +62-274-883528
Email : susmim@yogyas.wasantara.net.id, pcpkm@indosat.net.id
Website : www.chpss.org



The Food Foundation

ISBN 978-979-15034-1-9



The Food Foundation

Disusun oleh:
Pusat Studi Kebijakan Kesehatan dan Sosial
(The Center for Health Policy & Social Studies)
Indonesia

4. KOORDINASI LINTAS INSTITUSI DALAM KONDISI BENCANA

Pia Alfia, Erma Nurjanah Widiastuti, Susilowati Tana,

Johana E. Prawitasari

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No. 1653/Menkes/SK/XII/2005 tentang Pedoman Penanganan Bencana Bidang Kesehatan dinyatakan bahwa dalam penanganan bencana bidang kesehatan pada prinsipnya tidak dibentuk sarana prasarana secara khusus, tetapi menggunakan sarana dan prasarana yang telah ada, hanya intensitas kerjanya ditingkatkan dengan memberdayakan semua sumber daya Pemerintah Kabupaten/Kota dan serta masyarakat dan unsur swasta sesuai dengan ketentuan dan peraturan yang berlaku.¹

Koordinasi merupakan hal yang penting bagi fase tanggap darurat dalam rangka pemberdayaan semua sumber daya yang ada pada pihak-pihak yang berbeda.

Koordinasi dikatakan efektif apabila:²

1. Menggunakan pendekatan dan struktur yang sesuai yang ditempatkan pada tingkatan yang berbeda.

Sebagai contoh sesuai dengan Kepmenkes No. 1653/Menkes/SK/XII/2005, koordinasi organisasi dari tingkat pusat sampai dengan kecamatan adalah sebagai berikut :³

Tingkat Pusat :

- Penanggung jawab kesehatan dalam penanganan bencana di tingkat pusat adalah Menteri Kesehatan dibantu

¹ Keputusan Menteri Kesehatan RI, NO. 1653/MENKES/SK/XII/2005

² Komisi Tinggi PBB Untuk Urusan Pengungsian, Buku Pegangan Kedaruratan UNHCR, Edisi Kedua

³ Keputusan Menteri Kesehatan RI, NO. 1653/MENKES/SK/XII/2005

oleh seluruh Pejabat Eselon I di bawah koordinasi BAKORNAS PB yaitu wakil presiden.

- Pelaksanaan tugas penanganan bencana di lingkungan Depkes dikoordinir oleh Sekjen dalam hal ini Kepala Pusat Penanggulangan Masalah Kesehatan (PPMK)

Tingkat Provinsi :

- Penanggungjawab kesehatan dalam penanganan bencana adalah Kadinkes Provinsi. Bila diperlukan dapat meminta bantuan kepada Depkes. Dalam melaksanakan tugas di bawah koordinasi SATKORLAK PB yang diketuai Gubernur.
- Pelaksanaan tugas penanganan bencana di lingkungan Dinkes dikoordinir oleh unit yang ditunjuk oleh Kadinkes dengan Surat keputusan.

Tingkat Kabupaten/Kota :

- Penanggungjawab kesehatan dalam penanganan bencana di Kabupaten/Kota adalah Kadinkes Kabupaten/Kota. Bila diperlukan dapat meminta bantuan kepada Provinsi dalam melaksanakan tugas di bawah koordinasi SATLAK PB yang diketuai Bupati/Walikota.
- Pelaksanaan tugas penanganan bencana di lingkungan Dinkes Kabupaten/Kota dikoordinir oleh unit yang ditunjuk oleh Kadinkes dengan Surat Keputusan.

Tingkat Kecamatan :

- Penanggungjawab pelayanan kesehatan penanganan bencana di Kecamatan adalah Kadinkes Kabupaten/Kota.
- Pelaksanaan tugas pelayanan kesehatan dalam penanganan bencana di Kecamatan adalah Kepala Puskesmas, dan dalam melaksanakan tugas di bawah koordinasi Satuan Tugas Penanganan Bencana yang diketuai Camat

2. Menerapkan manajemen yang baik dan obyek yang jelas.⁴
3. Didukung oleh pertukaran informasi yang baik.
4. Didukung oleh kewenangan yang jelas.⁵
5. Terjadi diskusi mengenai kebutuhan dan rencana tindakan.⁵
6. Tercapai konsensus mengenai strategi dan tujuan.⁷
7. Pengadopsian peran dan tanggungjawab yang telah disepakati.¹

Dengan demikian, koordinasi yang terjalin dengan baik akan menghasilkan:²

1. Dampak maksimal sesuai dengan tingkat sumber daya yang ada.
2. Penghapusan kesenjangan dalam pelayanan kesehatan.
3. Pembagian tanggungjawab yang sesuai.
4. Keseragaman perlakuan dan standar atas perlindungan dan pelayanan kesehatan.

END

⁴ Komisi Tinggi PBB Untuk Urusan Pengungsian, Buku Pegangan Kedaruratan UNHCR, Edisi Kedua

⁵ Handbook for Emergency Field Operations, Op Cit

⁶ Handbook for Emergency Field Operations, Op Cit

⁷ Handbook for Emergency Field Operations, Op Cit

⁸ Komisi Tinggi PBB Untuk Urusan Pengungsian, Op Cit

LAMPIRAN¹⁰

1. Contoh form untuk koordinasi

Kebutuhan mendesak	Aktivitas kesehatan Lembaga Swadaya Masyarakat	Korban bencana	Pemimpin komunitas para korban bencana
1. Pengawasan	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor perubahan populasi korban bencana - Memonitor angka kematian per hari - Mencatat penyebab kematian 		
a. Keamanan	<ul style="list-style-type: none"> - Mencatat kasus baru timbulnya korban kejahatan selama program tanggap darurat - Mendampingi anak-anak terlanjar 		
b. Air	<ul style="list-style-type: none"> - Mengawasi penyebaran diare - Distribusi air - Perawatan air 		
c. Makanan	<ul style="list-style-type: none"> - Mengawasi nutrisi yang diberikan - Mengidentifikasi makanan tambahan bagi kelompok rawan - Pemberian makanan untuk terapi - Distribusi <i>micro nutrient</i> 		
d. Tempat berlindung sementara dan sanitasi	<ul style="list-style-type: none"> - Partisipasi dalam perencanaan - Pendidikan kesehatan dan lingkungan - Membangun jamban/ kakus 		
e. Sabun, ember, dan wajan	<ul style="list-style-type: none"> - Pendidikan kesehatan - Distribusi ember, sabun, dan <i>chlorine</i> 		
f. Perawatan kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> - Rehabilitasi fasilitas kesehatan - Persediaan obat dan peralatan 		

¹⁰ Handbook for Emergency Field Operations, Op Cit

2. Aktivitas pendukung			
a. Informasi	- Pengawasan epidemiologi - Pengawasan nutrisi		
b. Logistik dan komunikasi	- Manajemen evakuasi - Sarana prasarana komunikasi - Sarana transportasi		
c. Koordinasi	- Pertemuan koordinasi kesehatan - Pembentukan tim baru		
d. Pelatihan	- Pelatihan yang berkelanjutan - Pengawasan		
e. Mobilisasi sumber daya	- Identifikasi kebutuhan		

DAFTAR PUSTAKA

1. *Handbook for Emergency Field Operations*, <http://www.who.int/hac/techguidance/tools/7661.pdf>.
2. Komisi Tinggi PBB Untuk Urusan Pengungsian, *Buku Pegangan Kedaruratan UNHCR*, Edisi Kedua.
3. Keputusan Menteri Kesehatan RI NO. 1653/MENKES/SK/XII/2005