

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 pembuatan tempat tinggal sementara atau permanen 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.



CENTER FOR HEALTH POLICY AND SOCIAL STUDIES

GRHA YUDISTIRA, Jl. Kaliurang Km. 10 (Pasar Gantian ke Timur 600m)
Gg. Yudistira No. 896, RT. 01 RW. 09, Dukuh, Sinduharjo, Ngajik, Sleman,
Yogyakarta 55581 - Indonesia
Telephone/Fax: +62-274-883528
Email: susimam@yogyawa.asastara.net.id, pppkm@indosat.net.id
Website: www.chpss.org



ISBN 978-979-15034-1-9

Pengelolaan Kesehatan Masyarakat dalam Kondisi Bencana



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

6. MONITORING (PEMANTAUAN) PERKEMBANGAN KESEHATAN MASYARAKAT DALAM KONDISI BENCANA

Pia Alfia, Erma Nurjanah Widiastuti, Susilowati Tana,

Johana E. Prawitasari

a. Membuat dan menjalankan sistem pemantauan¹

Efektifitas program tanggap darurat perlu dipantau secara rutin guna disesuaikan dengan kebutuhan. Pemantauan secara rutin dapat membantu dalam menentukan prioritas, mengidentifikasi munculnya masalah baru, menentukan dampak program, dan penyesuaian program.²

Membuat sistem pemantauan status kesehatan dan nutrisi adalah salah satu prioritas mengingat pemantauan merupakan sistem yang dilakukan secara konsisten untuk menganalisis dan menginterpretasi data tertentu yang dipergunakan dalam perencanaan, pelaksanaan, serta evaluasi program.

Yang menjadi fokus perhatian dalam pemantauan kesehatan dan nutrisi adalah memastikan bahwa masyarakat yang terkena bencana menerima perawatan kesehatan yang memadai dan kebutuhan vital lainnya yang mencakup keamanan, air, makanan, sanitasi, dan yang lainnya.

Perbedaan jenis bencana membutuhkan metode pemantauan yang spesifik. Berikut di bawah ini beberapa

¹ Handbook for Emergency Field Operations. <http://www.who.int/hac/techguidance/tools/7661.pdf>

² An Operation Management Handbook for UNHCR's Partners. www.the-13centre.net/resources/e_library/doc/Operations_Management_Handbook.pdf

standar yang harus dipenuhi dalam pemantauan kesehatan:

1. Standarisasi untuk membandingkan, mengumpulkan, dan menganalisis data dari sumber-sumber yang berbeda.
2. *Continuity* guna mengetahui bagaimana situasi dan kondisi berkembang selama kurun waktu tertentu.
3. *Simplicity* guna memperoleh alur kerja yang mudah dan lancar.

Berikut ini adalah hal-hal yang dilakukan dalam sistem pemantauan:

1. Mendeteksi wabah.
2. Memantau perubahan yang terjadi di dalam masyarakat yang terkena bencana menyangkut jumlah, perpindahan, status kesehatan dan nutrisi, akses perawatan kesehatan, keamanan, akses terhadap makanan dan air, serta sanitasi dan tempat berlindung sementara.
3. Memfasilitasi manajemen bencana.

Proses pemantauan dapat dikatakan sukses apabila:³

1. Tujuan dinyatakan secara jelas dan dapat diukur.
2. Indikator yang sesuai digunakan untuk mengukur kemajuan tiap sektor dan per sektor.

³ An Operation Management Handbook for UNHCR's Partners, www.the-13centre.net/resources/e_library/doc/Operations_Management_Handbook.pdf

Teknik Pemantauan:⁴

Mengumpulkan data kuantitatif	Pertemuan dan kunjungan rutin
Mengumpulkan data kualitatif	Mengamati aktivitas
Merekomendasikan tindakan, jika diperlukan	Survei
	Mengumpulkan informasi dan opini dari berbagai sumber
	Mengukur kinerja indikator



⁴ An Operation Management Handbook for UNHCR's Partners, www.the-13centre.net/resources/e_library/doc/Operations_Management_Handbook.pdf

**RINGKASAN MONITORING (PEMANTAUAN)
PERKEMBANGAN KESEHATAN MASYARAKAT DALAM
KONDISI BENCANA**

Membuat dan menjalankan sistem pemantauan

a. Standar yang harus dipenuhi dalam pemantauan kesehatan:

1. Standarisasi untuk membandingkan, mengumpulkan, dan menganalisis data dari sumber-sumber yang berbeda.
2. *Continuity* guna mengetahui bagaimana situasi dan kondisi berkembang selama kurun waktu tertentu.
3. *Simplicity* guna memperoleh alur kerja yang mudah dan lancar.

b. Hal-hal yang dilakukan dalam sistem pemantauan:

1. Mendeteksi wabah.
2. Memantau perubahan yang terjadi di dalam masyarakat yang terkena bencana.
3. Memfasilitasi manajemen bencana.



LAMPIRAN⁵

1. Contoh laporan pendahuluan

Tanggal:

Jenis bencana:

Tanggal dimulainya program tanggap darurat:

Deskripsi wilayah bencana (dengan tambahan peta):

Deskripsi para korban bencana:

Rincian	>2 bulan	2-12 bulan	1-4 tahun	5-15 tahun	Dewasa	Total
Usia						

Kelompok rawan:

Jumlah korban meninggal: terluka: kehilangan tempat tinggal:

Infrastruktur yang rusak:

Apakah tersedia:

Tempat berlindung sementara? ya tidak Rumah sakit? ya tidak Klinik? ya tidak

Air? ya tidak Aliran listrik? ya tidak Telekomunikasi? ya tidak

Tindakan yang diambil	Ketua tim	Contact person	Lokasi	Koordinasi

Kebutuhan vital yang mendesak:

Jenis	Jumlah	Spesifikasi	Lokasi yang memerlukan

Lainnya:

2. Contoh laporan kemajuan

Organisasi:.....						
Lokasi:.....						
Tanggal:.....						
Tanggal dimulainya program tanggap darurat:.....						
Deskripsi wilayah bencana (dengan tambahan peta dan perubahan yang terjadi berdasarkan laporan terakhir):.....						
Jumlah pengungsi dalam wilayah bencana yang menjadi daerah operasi tanggap darurat:....						
Rincian	>2 bulan	2-12 bulan	1-4 tahun	5-15 tahun	Dewasa	Total
Usia						
Jenis kelamin						
Kelompok rawan						
Pendatang baru						
SUMBER DAYA YANG DIBUTUHKAN DALAM PROGRAM TANGGAP DARURAT						
Farmasi:						
Jenis (vaksin, obat, dan lain sebagainya)	Dosis	Jumlah yang dibutuhkan	Persediaan yang ada			
Peralatan medis (syringes, consumables, bahan kimia, dan lain sebagainya):						
Jenis	Spesifikasi	Jumlah yang dibutuhkan	Persediaan yang ada			
Personil:						
Kategori (dokter, perawat, dan lainnya)	Keahlian khusus	Jumlah personil yang dibutuhkan	Jumlah personil yang ada			
Dukungan logistik (kendaraan, tempat penyimpanan, dan lain sebagainya):						
Jenis	Keterangan penggunaan	Jumlah yang dibutuhkan	Persediaan yang ada			



DAFTAR PUSTAKA

1. *Handbook for Emergency Field Operations*, <http://www.who.int/hac/techguidance/tools/7661.pdf>
2. *An Operation Management Handbook for UNHCR's Partners*, www.the13centre.net/resources/e_library/doc/Operations_Management_Handbook.pdf

