

KESIAPAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH UNDATA PALU DALAM PENANGANAN KORBAN BENCANA

Ismunandar
Poltekkes Kemenkes Palu

ABSTRACT

The research was conducted in "Undata" Regional General Hospital Palu. This was a qualitative design research with the phenomenological approach. The research results indicates that the hospital disaster management team has been established, the human resources readiness has been sufficient, the facilities of the disaster victims handling are still lack, Standard Operating Procedure (SOP) of the disaster management is still lack, there is no specific budget for disaster victim handling. Disaster Management Team has been in active for long time. They do not have the primary facilities/infra-structure needed in the disaster handling. They do not have SOP of work health and safety, guidelines of emergency management, disaster management procedure and the budget used in disaster management is an extra fund (operating fund).

Keywords: Hospital Preparedness, Management, Disaster Victims

ABSTRAK

Sulawesi Tengah telah terjadi 3 kali bencana yakni gempa bumi, kerusuhan dan banjir bandang yang menyebabkan adanya korban jiwa. Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Undata Palu menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Informan dalam penelitian ini adalah anggota Tim Penanggulangan Bencana RSUD Undata Palu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kesiapan SDM cukup, sedangkan fasilitas dan sarana penanganan korban bencana masih kurang. SOP penanggulangan bencana masih kurang. Kesiapan Anggaran dalam penanganan korban bencana tidak dianggarkan secara khusus.

Kata kunci : Kesiapan Rumah Sakit, Penanganan, Korban Bencana

PENDAHULUAN

Indonesia adalah salah satu Negara di dunia ini yang sangat rawan bencana. Hampir semua jenis bencana bias terjadi di Indonesia. Bencana alam maupun buatan manusia bahkan terorisme pernah dialami Indonesia. Hal ini disebabkan letak geografis, kondisi geografi, serta keadaan psiko-sosio-kultural masyarakatnya (Depkes, 2009) Bencana yang paling mematikan pada awal abad XXI juga bermula dari Indonesia. Pada tanggal 26 Desember 2004, sebuah gempa bumi besar terjadi di dalam laut sebelah barat Pulau Sumatra di dekat Pulau Simeuleu. Gempa bumi ini memicu tsunami yang menewaskan lebih dari 225.000 jiwa di sebelas negara dan menimbulkan kehancuran hebat di banyak kawasan pesisir di negara-negara yang terkena. Sepanjang abad XX hanya sedikit bencana yang menimbulkan korban jiwa masif seperti itu. Di Indonesia sendiri gempa bumi dan tsunami mengakibatkan sekitar 165.708 korban jiwa dan nilai kerusakan yang ditimbulkannya mencapai lebih dari Rp 48 triliun, (BNPB, tahun 2010)

Propinsi Sulawesi Tengah merupakan daerah rawan bencana yang berisiko menimbulkan kerusakan, luka dan kematian yang memerlukan tanggapan cepat dan tepat dari seluruh komponen masyarakat khususnya sarana pelayanan kesehatan. BMKG mencatat 60 gempa terkini dengan magnitudo $\geq 5,0$ SR. 2 diantaranya terjadi di Sulawesi Tengah dan kejadiannya hanya berselang 16 hari. Dalam kurung waktu satu bulan terakhir propinsi Sulawesi Tengah telah terjadi 3 kali bencana yakni gempa bumi, kerusuhan dan banjir bandang yang menyebabkan adanya korban jiwa, korban

luka-luka dan ratusan warga kehilangan tempat tinggal.

Menurut Yahya A, A, 2009, di setiap kejadian bencana, Institusi Kesehatan terutama Rumah Sakit selalu memegang peran yang sangat penting. Akan tetapi berdasarkan pengalaman di lapangan, terkesan bahwa Rumah Sakit sering kali tidak menunjukkan kesiapan yang memadai menghadapi bencana ini. Akibatnya di setiap kejadian bencana, hambatan dan kekurangan-kekurangan yang sama selalu berulang ditemui oleh Rumah Sakit. Salah satu penyebab ketidaksiapan Rumah Sakit tersebut adalah belum adanya petunjuk yang baku sehingga belum ada persepsi yang sama terhadap kesiapan menghadapi bencana (Dirjen Yanmed Depkes RI, 2009).

Di sisi lain, Husain F, W, 2009, mengatakan bahwa pada keadaan tertentu rumah sakit menjadi "korban" dari bencana, seperti kejadian gempa bumi disertai Tsunami di Aceh tahun 2004, rumah sakit mengalami "total collapse" dari semua sistem yang ada di rumah sakit (infra struktur, sarana, tenaga, peralatan dan lain-lain) dan gempa bumi yang terjadi di Yogyakarta, rumah sakit mengalami "collaps function" sementara waktu., (Dirjen Yanmed Depkes RI, 2009).

Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. (UU No. 44 tahun 2009) pasal lain menyebutkan bahwa pendirian Rumah Sakit bertujuan memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit. Disisi lain untuk kepentingan akreditasi rumah sakit ditetapkan bahwa setiap rumah sakit harus

memiliki Hospital Disaster Plan secara tertulis).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Undata Palu secara resmi berdiri pada tahun 1972 dengan akreditasi RSU kelas C, Rumah Sakit kelas B Pendidikan tahun 2003. Sejak tahun 1996 RSUD Undata Palu merupakan Pusat Rujukan Tertinggi di Sulawesi Tengah yang mempunyai tugas pokok yaitu menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya pencegahan, penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dan merencanakan penanganan limbah Rumah Sakit serta melaksanakan upaya rujukan sesuai dengan Undang-undang yang berlaku. Jumlah kunjungan setiap hari rata-rata 353 orang untuk rawat jalan maupun rawat inap dengan dukungan SDM sebanyak 904 orang, (laporan RSUD Undata, tahun 2010) dan telah memiliki tim penanggulangan bencana (SPM RSUD Undata, tahun 2010)

Dengan mengacu pada latar belakang diatas,peneliti melakukan penelitian tentang Kesiapan Rumah Sakit Umum Daerah Undata Palu dalam Penanganan Korban Bencana. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Kesiapan Rumah Sakit Umum Daerah Undata Palu dalam Penanganan Korban Bencana tahun 2012.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kualitatif dengan strategi fenomenologi (Moustakas, 1994,dalam Creswell, 2010).Pendekatan yang digunakan pada penelitian ini adalah fenome-nologi yaitu penelitian yang

dilakukan untuk memperoleh jawaban atau informasi yang mendalam dan cermat tentang kesiapan suatu tim penanggulangan bencana yang ada di rumah sakit dalam penanganan korban akibat bencana, meliputi kesiapan sumber daya manusia (SDM), Sarana dan Prasarana, Prosedur Operasional dan Keuangan. Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Oktober 2012. Waktu ini digunakan untuk kegiatan penulisan data sekunder, pengambilan data primer, pengolahan dan analisa data, serta penyusunan hasil penelitian. Penelitian ini akan dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Undata Palu, dengan alasan bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Undata Palu merupakan pusat rujukan tertinggi di Propinsi Sulawesi Tengah dan telah memiliki satu tim penanggulangan bencana.

Tehnik pengambilan informan dalam penelitian ini dilakukan metode *snow ball sampling*. Metode *snow ball sampling* adalah merupakan sebuah tehnik pengambilan non-random dimana sampel diperoleh pertama-tama dengan cara menghubungi seseorang atau sekelompok informan, lalu meminta mereka untuk memberikan saran tentang orang-orang yang dipandang memiliki informasi penting dan bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian (Murti, 2010). Pengumpulan data dilakukan mulai mencari data sekunder dengan mengumpulkan informasi dan dokumen dari Rumah Sakit Umum Daerah Undata Palu serta data-data lainnya yang berhubungan dengan penelitian. Pengumpulan data primer, dengan cara observasi ke lokasi, pengambilan informan, membuat jadwal, setelah itu melakukan wawancara mendalam untuk memperoleh

jawaban-jawaban yang kompleks dari informan.

Analisis data dalam penelitian ini didasarkan pada pendekatan fenomenologi. Proses analisis data dilakukan sepanjang penelitian dan dilakukan secara terus-menerus dari awal sampai akhir penelitian. Proses analisis data pada penelitian ini adalah dengan mengumpulkan seluruh data dari hasil wawancara, catatan observasi, dan catatan lapangan terhadap informan dan kemudian dibandingkan dengan teori, kepustakaan, maupun asumsi yang ada. Analisis data yang digunakan adalah analisis Fenomenologi dan dalam penyajiannya bertitik tolak dari data yang terkumpul kemudian disimpulkan. Data kualitatif diolah sesuai variabel yang tercakup dalam penelitian dengan metode induktif, yaitu metode penarikan kesimpulan dari hal-hal yang khusus ke hal-hal yang umum.

HASIL DAN BAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Undata Palu Propinsi Sulawesi Tengah untuk mengetahui kesiapan Rumah Sakit dalam Penanganan Korban Bencana baik korban akibat bencana internal maupun korban akibat bencana eksternal Rumah Sakit. Data yang dikumpulkan adalah data yang berhubungan dengan kesiapan Rumah Sakit dalam penanganan korban bencana meliputi adanya tim penanggulangan bencana rumah sakit, kesiapan Sumber Daya Manusia (SDM) rumah sakit, kesiapan fasilitas, sarana dan prasarana Rumah Sakit, Standar Operasional Prosedur (SOP) penanganan korban bencana serta ketersediaan anggaran dalam penanganan korban bencana.

Tim Penanggulangan Bencana Rumah Sakit

Dalam laporan Standar Pelayanan Minimal (SPM) tahun 2011 Rumah Sakit Umum Daerah Undata Palu terdapat satu tim Penanggulangan Bencana Rumah Sakit. Tim ini dibentuk berdasarkan Surat Keputusan (SK) Direktur Sakit Umum Daerah Undata Palu Nomor 445/09.21/UDT Tentang Pembentukan Panitia Pembina Keselamatan Kerja, Kebakaran dan Kewaspadaan Bencana (K3). Tim ini dibentuk hanya untuk memenuhi kebutuhan akreditasi pada saat itu. Diantara nama-nama yang terdapat dalam SK tersebut ada yang tidak aktif lagi dikarenakan yang bersangkutan pindah tempat kerja, pensiun dan sakit. Ada pula anggota yang tidak mengetahui kalau dirinya termasuk dalam tim penanggulangan bencana rumah sakit. Tidak ada ruangan khusus sebagai sekretariat tim, Tidak terlihat adanya struktur organisasi.

Kesiapan Sumber Daya Manusia (SDM) Rumah Sakit

Rumah Sakit Umum Daerah Undata Palu didukung oleh 844 Sumber Daya Manusia (SDM) yang terdiri dari 33 dokter Spesialis, 32 dokter umum, 6 dokter Gigi, 437 Tenaga Keperawatan, 147 Tenaga Non Keperawatan dan 187 Tenaga Non Medik. Diantara mereka sudah ada yang pernah mengikuti pelatihan yang berhubungan dengan penanganan kedaruratan dan korban bencana seperti TOT Supervisor K3-RS, Hospital Preparednes for Emergencies & Dasaster (HOPE), TOT Kesehatan Kerja Lanjutan, Peningkatan Kapasitas Kerja Bagi Petugas K3-RS, Teknis Tenaga Lab

Tingkat Regional, Advanced Cardiac Life Support Course (ACLS), Pelatihan Advanced Trauma Life Support (ATLA), Basic Trauma Cardiac Life Support (BTCLS), Peningkatan Kapabilitas Petugas Sanitasi Rumah Sakit dan TOT Pengelolaan Limbah Pada Sarana Pelayanan Kesehatan.

Kesiapan Fasilitas, Sarana dan Prasarana Rumah Sakit

Sarana dan prasarana Rumah Sakit untuk Tim Penanggulangan bencana tidak disiapkan, Alat kesehatan untuk penanganan keadaan darurat tersedia di IGD sesuai dengan kapasitas Tempat Tidur IGD sebanyak 14 Tempat Tidur, Begitu pula dengan alat kesehatan habis pakai. Obat-obatan untuk keadaan darurat cukup tersedia di apotek IGD dan Gudang Farmasi, RS mempunyai 4 Ambulance dan 2 mobil jenazah.

Kesiapan Standar Operasional Prosedur (SOP) Rumah Sakit

Rumah Sakit Undata secara tertulis sudah memiliki dokumen Standar Pelayanan Keselamatan Kerja, Kebakaran dan Kewaspadaan Bencana, ada prosedur

Ya kita sudah punya tim, itu kan ada dua bencana internal dan eksternal rumah sakit sudah mencakup semua kita punya tim, sudah disosialisasikan ke semua anggota tim dan siap diopersionalkan, RS sudah mempunyai peta rawan bencana, daerah mana yang berbahaya.

Dari analisis hasil wawancara mendalam dengan informan mengungkapkan bahwa RSUD Undata Palu sudah memiliki tim penanggulangan bencana, tim ini sudah mencakup bencana internal dan eksternal rumah sakit, tim ini sudah disosialisasikan ke semua anggota tim. Namun dari informan didapatkan kalau

Penanggulangan Bencana (Disaster Program). sudah ada Skema Zona Risiko Tinggi, Skema Zona Evakuasi Bencana bagi Pasien, Pengunjung dan Karyawan RSUD Undata namun tidak ditemukan adanya jalur evakuasi, tidak ada tanda bahwa rumah sakit mempunyai daerah penampungan di luar rumah sakit.

Tim Penanggulangan Bencana Rumah Sakit

Pada situasi bencana, Rumah Sakit akan menjadi tujuan akhir dalam menangani korban sehingga memerlukan persiapan yang cukup. Persiapan tersebut dapat diwujudkan diantaranya dalam bentuk penyusunan perencanaan menghadapi situasi darurat atau rencana kontingensi, yang juga dimaksudkan agar RS tetap berfungsi sehari-hari terhadap pasien yang sudah ada sebelumnya (business continuity plan). Rencana tersebut umumnya disebut sebagai Rencana Penanggulangan Bencana di Rumah Sakit (Hospital Disaster Plan).

Berikut cuplikan hasil wawancara mendalam dengan informan tentang tim penanggulangan bencana RS :

tim ini sudah lama tidak aktif, tidak memiliki sekretariat, belum memiliki peta rawan bencana yang ada di rumah sakit.

Kesiapan Sumber Daya Manusia (SDM)

Salah satu kendala yang sering dijumpai dalam upaya penanggulangan krisis di daerah bencana adalah kurangnya

SDM (sumber daya manusia) kesehatan yang dapat difungsikan dalam penanggulangan krisis akibat bencana. Kondisi tersebut memang sudah ada sejak sebelum terjadinya bencana atau karena adanya tenaga kesehatan yang menjadi korban bencana.

Hasil observasi di RSUD Undata Palu didukung oleh 844 Sumber Daya Manusia (SDM) yang terdiri dari 33 dokter Spesialis, 32 dokter umum, 6 dokter Gigi, 437 Tenaga Keperawatan, 147 Tenaga Non Keperawatan dan 187 Tenaga Non Medik. Diantara mereka sudah ada yang pernah mengikuti pelatihan yang berhubungan dengan penanganan kedaruratan dan korban bencana seperti

TOT Supervisor K3-RS, Hospital Preparednes for Emergencies & Dasaster (HOPE), TOT Kesehatan Kerja Lanjutan, Peningkatan Kapasitas Kerja Bagi Petugas K3-RS, Teknis Tenaga Lab Tingkat Regional, Advanced Cardiac Life Support Course (ACLS), Pelatihan Advanced Trauma Life Support (ATLA), Basic Trauma Cardiac Life Support (BTCLS), Peningkatan Kapabilitas Petugas Sanitasi Rumah Sakit dan TOT Pengelolaan Limbah Pada Sarana Pelayanan Kesehatan.

Berikut cuplikan hasil wawancara mendalam dengan informan tentang Kesiapan Sumber Daya Manusia (SDM) penanggulangan bencana RS :

*Saya rasa tidak ada masalah SDM..... semua sudah ikut pelatihan dan memiliki sertifikat masing-masing..... Kalau terjadi bencana, dari penanggulangan bencana propinsi yang langsung dari kantor gubernur yang koordinator... di sini kita memang punya tim khusus..... dari propinsi menghubungi tim melalui dr.... Kalau terjadi bencana direktur yang memerintahkan langsung melalui 3 wadimya. tim sudah siap, Kita di sini system tunjuk saja, rumah sakit undata siap berangkat...., Pengembangan SDM di sini belum terlalu bagus karena kalau ada pelatihan2 biasanya tidak sampai ke kita pelaksana2 yang ikut biasanya orang struktural, simulasi diadakan setiap tahun, kalau akhir2 ini cuma sekali setahun kalau kita kerja sama dengan Polri itu 2 kali setahun
SDM tidak ada masalah, Cuma organisasi yang bermasalah, semua sudah kompotendi bidang masing2 kalau misalnya kita diterjunksan kita tahu tugas masing2, Cuma apakah nanti terkoordinir kalau mobilisasi tenaga kita siap karena timnya ada yang untuk perawat ada dokter ahlinya dokter anastesi, bedah itu siap karena orang-orangnya dari dulu memang dilatih itu-itu to. misalnya perawat yang di sini yang senior itu kan sudah sering ikut pelatihan-pelatihan penanggulangan bencana (bersertifikat), kalau misalnya ada perintah berangkat ya siap berangkat*

Dari hasil wawancara di atas tentang ketersediaan Sumber Daya Manusia (SDM), Mobilisasi, Kompetensi dan peningkatan SDM rumah sakit Undata didapatkan informasi bahwa semua informan mengatakan bahwa masalah SDM cukup, tidak ada masalah dengan

SDM dan semua anggota tim sudah kompeten di bidang masing-masing dan bersertifikat, namun masih kurang akan kemampuan skill terutama pada tim evakuasi. sebagian informan mengatakan bahwa jika terjadi bencana maka SDM dihubungi melalui pusat informasi rumah

sakit, mereka bergerak atas perintah direktur rumah sakit melalui tiga wadarnya.

Kesiapan Fasilitas, Sarana dan Prasarana

Saat bencana dan situasi darurat, fasilitas-fasilitas kesehatan sangat diperlukan untuk menyelamatkan jiwa para korban, karena itu, fasilitas-fasilitas kesehatan harus ditata dengan baik, dengan fasilitas yang baik dan dengan tenaga kesehatan yang terlatih dalam menangani kegawatdaruratan. Berdasarkan hasil wawancara dengan informan bahwa di RSUD Undata palu, fasilitas, sarana dan prasarana Rumah Sakit untuk Tim Penanggulangan bencana tidak disiapkan, Alat kesehatan untuk penanganan keadaan darurat tersedia di IGD sesuai dengan kapasitas Tempat Tidur IGD sebanyak 14 Tempat Tidur, Begitu pula dengan alat kesehatan habis pakai. Obat-

obatan untuk keadaan darurat cukup tersedia di apotek IGD dan Gudang Farmasi, RS mempunyai 4 Ambulance dan 2 mobil jenazah. 2 ambulance di parker di tempat parker bagian belakang dengan pintu garasi digembok sementara 2 lainnya digunakan untuk mobilisasi pegawai, beberapa brancard dan kursi roda yang siap di depan dan di belakang IGD. Sarana komunikasi yang ada hanya Telepon dan Hand Phone sementara radio komunikasi dan Hand Talking (HT) tidak ada. Tidak ada ruang penanganan korban bencana selain IGD. Tenda darurat untuk RS lapangan ada di bagian perlengkapan, Pusat informasi sebagai tempat Area penampungan pasien, pengunjung dan karyawan jika terjadi bencana. Berikut cuplikan hasil wawancara mendalam dengan informan tentang Kesiapan Fasilitas, Sarana dan Prasarana Rumah Sakit dalam penanggulangan bencana :

Kita sudah punya ruangan tersendiri di IGD, ruangan khusus yang perlu resusitasi Alat2 emergency cukup semua di IGD bisa untuk 15 orang ...

...jika korban melampaui kapasitas IGD alat2 dipinjam di kamar operasi tempat pelarian, ada stok di IGD untuk 15 orang tempat lain di ruangan2 ada semua sudah siap pakai, Ambulance kita ada 3 yang dilengkapi dengan seluruh fasilitas yang kita butuhkan ventilator, monitor, oksigen apa semua, Obat2an memang siap untuk gawat darurat,

....kalau ada bencana, obat-obatan ada di sentral gudang farmasi ...

Alat komunikasi sudah bagus melalui 3 nomor (0451) 421270, 421370, 421470 on line , hp ada semua posisinya berpusat di RS bagian informasi,

Kesiapan Standar Operasional Prosedur (SOP)

Prosedur Operasi Standar merupakan suatu gambaran terstruktur dan tertulis tentang langkah-langkah yang telah disepakati bersama oleh seluruh institusi pelaksana tentang siapa yang melakukan apa, saat kapan, dimana dan bagaimana pelaksanaannya. Prosedur

dibutuhkan saat pelaksana suatu kegiatan terdiri dari berbagai institusi yang memiliki kewenangan sendirisendiri dan kegiatan tersebut menuntut waktu yang singkat untuk ditanggapi. Setelah semua fasilitas dipersiapkan maka penting di buat adanya prosedur tetap terhadap ruangan maupun peralatan yang akan digunakan dalam penanggulangan bencana. Semua

prosedur tetap disiapkan agar ruangan maupun peralatan dapat selalu terpelihara dan dapat digunakan sewaktu-waktu bila terjadi bencana.

Berikut cuplikan hasil wawancara mendalam dengan informan tentang Kesiapan SOP Rumah Sakit dalam penanggulangan bencana :

Kita sudah sering menangani korban bencana, Baru-baru ini kita menerima 5 korban.., tim siap menangani korban bencana 1 x 24 jam....

Kita sudah punya master plan bagaimana cara menghubungi pihak luar (BPBD, SAR, DINAS, PEMADAM KEBAKARAN) semua dari pemerintahan kita sudah ada koordinasi, ..

kita punya 5 zona penampungan di luar rs, zona depan, jantung

Kesiapan Anggaran

Pada saat belum terjadi bencana diperlukan anggaran untuk penyiapan fasilitas rumah sakit, penyusunan prosedur penanganan (pembuatan dokumen tertulis), sosialisasi program dan koordinasi antara instansi, melakukan pelatihan simulasi secara periodik. Pada saat bencana diperlukan anggaran untuk pengiriman tim, transportasi, komunikasi, logistik, konsumsi, bahan medis habis

pakai serta obat-obatan dan biaya perawatan korban bencana. Pasca bencana diperlukan anggaran untuk pembuatan laporan dan pendataan (dokumentasi, biaya penggantian peralatan yang rusak atau hilang).

Berikut cuplikan hasil wawancara mendalam dengan informan tentang Anggaran Rumah Sakit dalam penanggulangan bencana :

Kalau sampai saat ini kita itu masih dari pemda yang anu. yang siapkan dari dinas kesehatan ..

kita rumah sakit sepertinya belum ada dana untuk tim ini,

Kendala yang dihadapi tersangkut di masalah dana, kita misalnya mau mengadakan pelatihan atau simulasi terkendala oleh dana,

Selalu kita terbentur dana. belum ada dana khusus dari rumah sakit untuk tim.

Penelitian yang telah dilakukan menunjukkan beberapa fakta yang menarik yakni Panitia Pembina Keselamatan Kerja, Kebakaran dan Kewaspadaan Bencana (P2K3RS) RSUD Undata Palu tim ini tidak berjalan sebagaimana mestinya dan sudah lama tidak aktif. Belum pernah dilakukan simulasi penanganan bencana di dalam lingkup Rumah Sakit (Internal Disaster). Kesiapan fasilitas, sarana dan prasarana dalam penanganan korban bencana masih kurang, RS belum memiliki

fasilitas, sarana dan prasarana utama/inti yang diperlukan dalam penanganan bencana atau dalam situasi darurat. Fasilitas/alat kesehatan sudah cukup sesuai dengan kapasitas tempat tidur IGD, saran utama/inti sudah direncanakan. SOP dalam penanganan korban bencana masih kurang baik itu menyangkut penanganan bencana luar Rumah Sakit (Eksternal Disaster) maupun yang terjadi dalam lingkup Rumah Sakit sendiri (Internal Disaster). Kekurangan

SOP sudah disadari dan masih dalam proses penyusunan untuk memenuhi persyaratan akreditasi yang sementara berlangsung, dan belum pernah disosialisasikan ke ruangan. Kesiapan Anggaran dalam penanganan korban bencana tidak dianggarkan secara khusus.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara mendalam dengan informan tentang tim penanggulangan bencana di RS Umum Daerah Undata Palu, secara tertulis tim ini sudah terbentuk sejak tahun 2006 dan mengalami revisi pada tahun 2008 sesuai dengan Keputusan Direktur RSUD Undata Palu Nomor. 445/09.21/UDT tentang Pembentukan Panitia Pembina Keselamatan Kerja, Kebakaran dan Kewaspadaan Bencana (P2K3RS) RSUD Undata Palu. Tim penanggulangan bencana RSUD Undata Palu sudah terbentuk dan disesuaikan dengan struktur organisasi RS Undata, namun tim ini sudah lama tidak aktif dan tidak berfungsi sebagai mana mestinya hal ini disebabkan karena tim ini dibentuk hanya untuk memenuhi kebutuhan akreditasi pada saat itu, kurangnya sosialisasi terhadap anggota tim, diantara anggota tim masih banyak yang tidak mengetahui kalau dirinya termasuk dalam tim, beberapa anggota tim yang sudah tidak aktif dikarenakan yang bersangkutan pindah tugas, pensiun dan sakit.

Setiap Rumah Sakit harus memiliki struktur organisasi Tim Penanganan Bencana Rumah Sakit yang dibentuk oleh Tim penyusun dan ditetapkan oleh pimpinan Rumah Sakit. UU No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit bahwa Rumah Sakit berkewajiban memberikan pelayanan gawat darurat, berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan

pada bencana dan melaksanakan fungsi sosial antara lain dengan pelayanan korban bencana dan kejadian luar biasa serta berkewajiban memiliki sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana. Dari analisis hasil wawancara mendalam dengan informan mengungkapkan bahwa RSUD Undata Palu sudah memiliki tim penanggulangan bencana, tim ini sudah mencakup bencana internal dan eksternal Rumah Sakit, tim ini sudah disosialisasikan ke semua anggota tim. Namun dari informan didapatkan kalau tim ini sudah lama tidak aktif, tidak memiliki sekretariat, belum memiliki peta rawan bencana yang ada di Rumah Sakit.

Penanganan bencana memerlukan SDM yang memadai baik dari segi jumlah maupun kompetensi dan kemampuannya dengan tingkat dan jenis bencana yang akan dihadapi. Distribusi dan Mobilisasi SDM dilakukan dalam rangka antisipasi pemenuhan kebutuhan minimal tenaga pada pelayanan kesehatan akibat bencana pada saat dan pasca bencana. Mobilisasi ini dilakukan apabila masalah kesehatan yang timbul akibat bencana tidak dapat diselesaikan oleh daerah tersebut sehingga memerlukan bantuan dari daerah lain. (Depkes, 2006)

SDM RS Undata dalam melaksanakan pelayanan kesehatan akibat bencana pada saat maupun pasca bencana tidak sebagai Tim Penanggulangan Bencana Rumah Sakit melainkan sebagai individu karena mereka tidak mengetahui kalau dirinya masuk dalam Tim Penanggulangan bencana RS juga karena kedekatan dan lebih dikenal oleh pihak BPBD sebagai individu yang sering berpartisipasi dalam setiap kejadian bencana. Peningkatan dan

Pengembangan SDM kesehatan disesuaikan dengan kebutuhan untuk penanggulangan bencana dan diarahkan untuk kemampuan dalam melaksanakan tugasnya secara professional. Melalui pembinaan yang dilaksanakan secara teratur dan berkesinambungan, diharapkan kinerja SDM Kesehatan dapat meningkat lebih baik. (Depkes, 2006).

Dari hasil observasi di RSUD Undata pernah melakukan simulasi penanggulangan kebakaran namun simulasi ini tidak melibatkan Tim Penanggulangan Bencana Rumah Sakit, untuk pelatihan dan simulasi secara berjenjang, RSUD Undata belum pernah hal ini disebabkan tidak adanya dana khusus untuk kegiatan tersebut dan kurangnya perhatian dan dukungan dari pihak manajemen terhadap Tim Penanggulangan Bencana Rumah Sakit. Penanganan bencana memerlukan tenaga-tenaga terlatih dan terampil. Suatu program pembinaan dan pelatihan yang terencana mengenai penanganan bencana sangat diperlukan baik untuk petugas maupun untuk masyarakat yang akan terkena bencana.

Fasilitas yang digunakan dalam penanganan korban bencana adalah fasilitas yang ada di Instalasi Gawat Darurat yang juga digunakan untuk pelayanan kedaruratan sehari-hari dengan kapasitas 14 tempat tidur. Begitu pula dengan obat-obat emergency RS tidak menyiapkan secara khusus tetapi menggunakan obat-obat emergency yang disediakan di IGD yang peruntukannya untuk pengobatan keadaan darurat sehari-hari. Obat-obatan emergensi tersedia untuk kapasitas 2 kali lipat dari kapasitas tempat tidur untuk satu harinya selama 3 harinya kita masih survive Tapi bahan habis pakai

perlu. Jika terjadi suatu keadaan di mana korban melampaui kapasitas IGD maka fasilitas/alat-alat medis dapat dipinjamkan dari ruangan Kamar Operasi dan ICU yang bersebelahan dengan IGD demikian juga obat-obatan tersedia di gudang farmasi dan RS telah menjalin jejaring dengan RS lain serta Dinas Kesehatan setempat.

Hal ini sejalan dengan penelitian Sarim 2003, Rumah Sakit belum menunjukkan kesiapan yang baik dalam menanggulangi kegawat daruratan bencana/sehari-hari disebabkan oleh kurangnya dukungan Direktur, kurang sosialisasi serta kurangnya dukungan sumber daya. Hal ini bertentangan dengan Perka BNPB No. 6.A Tahun 2011 tentang Pedoman Penggunaan Dana Siap Pakai pada Status Keadaan Darurat Bencana bahwa penanggulangan bencana pada status keadaan darurat bencana harus dilakukan dengan cepat dan tepat yang menuntut pengambilan keputusan secara cepat dan tepat pula untuk mencegah/mengurangi jatuhnya korban jiwa serta meluasnya dampak bencana. Hal tersebut memerlukan fasilitas pendukung yang memadai.

Pendanaan dan pengelolaan bantuan bencana ditujukan untuk mendukung upaya penanggulangan bencana secara berdayaguna, berhasilguna dan dapat dipertanggungjawabkan, dana tersebut menjadi tanggung jawab bersama pemerintah dan pemerintah daerah yang bersumber dari Anggaran Pendapatan Belanja Negara (APBN), Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD) dan atau bersumber dari Masyarakat. (PP No. 22, 2008). Berdasarkan hasil observasi di RSUD Undata Palu tidak ada anggaran khusus untuk penanggulangan bencana.

Perka BNPB No. 4 Tahun 2008 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Penanggulangan Bencana disebutkan bahwa sebagian besar pembiayaan untuk kegiatan-kegiatan penanggulangan bencana terintegrasi dalam kegiatan-kegiatan pemerintah dan pembangunan yang dibiayai dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Nasional, Propinsi atau Kabupaten/Kota.

Dari analisis hasil observasi dan wawancara mendalam diperoleh bahwa RSUD Undata Palu tidak menganggarkan secara khusus karena pembiayaan RSUD Undata lebih fokus pada penyelesaian pembangunan gedung RS yang baru serta pengadaan fasilitas, sarana dan prasarana yang dibutuhkan pada RS baru tersebut termasuk fasilitas yang berhubungan dengan penanganan korban bencana. Sebagian informan berharap adanya anggaran khusus dari RS dan ke depan perlu adanya

SIMPULAN DAN SARAN

Panitia Pembina Keselamatan Kerja, Kebakaran dan Kewaspadaan Bencana (P2K3RS) RSUD Undata Palu tim ini tidak berjalan sebagaimana mestinya dan sudah lama tidak aktif dan belum pernah dilakukan simulasi penanganan bencana di dalam lingkup Rumah Sakit (Internal Disaster). Kesiapan fasilitas, sarana dan prasarana dalam penanganan korban bencana masih kurang, RS belum memiliki fasilitas, sarana dan prasarana utama/inti yang diperlukan dalam penanganan bencana atau dalam situasi darurat. Fasilitas/alat kesehatan sudah cukup sesuai dengan kapasitas tempat tidur IGD, sarana utama/inti sudah direncanakan akan dilengkapi pada Rumah Sakit yang baru. Kesiapan Standar

Operasional Prosedur (SOP) Kesehatan dan Keselamatan Kerja sudah ada tapi SOP dalam penanganan korban bencana masih kurang baik itu menyangkut penanganan bencana luar Rumah Sakit (Eksternal Disaster) maupun yang terjadi dalam lingkup Rumah Sakit sendiri (Internal Disaster). Kekurangan SOP sudah disadari dan masih dalam proses penyusunan untuk memenuhi persyaratan akreditasi yang sementara berlangsung, dan belum pernah disosialisasikan ke ruangan. Kesiapan Anggaran dalam penanganan korban bencana tidak dianggarkan secara khusus.

Disarankan Segera membentuk tim penanggulangan bencana yang baru dalam bentuk Tim Penyiagaan Penanggulangan Bencana Bagi Rumah Sakit (Hospital Disaster Palu) dan disosialisasikan ke semua anggota Tim termasuk seluruh pegawai RSUD Undata Palu. Mengadakan pengembangan pengetahuan dan keterampilan Sumber Daya Manusia (SDM) secara berkala, berjenjang dan berkesinambungan melalui pelatihan dan simulasi penanganan korban bencana minimal sekali dalam setahun, diharapkan dengan pelatihan dan simulasi ini SDM ini dapat bergerak dan bertindak dengan cepat dan tepat dalam penanganan korban bencana.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Nasional Penanggulangan Bencana. (2010). Rencana Nasional Penanggulangan Bencana 2010 – 2014. Jakarta.
- Creswell JW. (2010). Research Design Pedoman Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed, cetakan I, edisi ketiga, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.

- Departemen Kesehatan R.I.(2006).
Keputusan Menteri Kesehatan
Nomor : 066/MENKES/SK/II/2006,
Pedoman Manajemen Sumber
Daya Manusia (SDM) Kesehatan
dalam Penanggulangan Bencana.
Depkes RI. Jakarta.
- Murti B, (2010). Desain dan Ukuran
Sampel untuk Penelitian Kuantitatif
dan Kualitatif di Bidang Kesehatan,
Gajah Mada University Press.
Jogyakarta.
- Presiden R.I. (2008).Peraturan
Pemerintah Republik Indonesia
Nomor : 22 Tahun 2008 tentang
Pendanaan dan Pengelolaan
Bencana, salinan. Jakarta
- Presiden R.I. (2009).Undang-undang
Republik Indonesia Nomor : 44
Tahun 2009 tentang Rumah Sakit,
salinan. Jakarta
- Program Pascasarjana Universitas
Hasanuddin.(2006). Pedoman
Penulisan Tesis dan Disertasi,
Edisi 4. Makassar.
- RSUD Undata Palu. (2010).Laporan
Tahunan, Rumah Sakit Umum
Daerah Undata Propinsi Sulawesi
Tengah tahun 2010
- RSUD Undata Palu. (2010).Standar
Pelayanan Minimal Rumah Sakit
Umum Daerah Undata
- Sarim, Suhardi E. (2003).Analisis kesiapan
menghadapi bencana di instalasi
rawat darurat rumah sakit umum
daerah se-wilayah pembangunan
Cirebon.
[http://digilib.ui.ac.id/opac/themes/li
bri2/detail](http://digilib.ui.ac.id/opac/themes/li
bri2/detail).