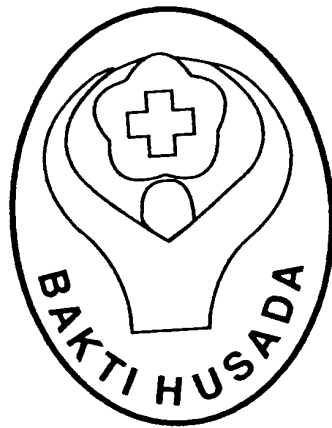


**PEDOMAN KOORDINASI
PENANGGULANGAN BENCANA
DI LAPANGAN**



**PUSAT PENANGGULANGAN MASALAH KESEHATAN
SEKRETARIAT JENDERAL DEPARTEMEN KESEHATAN**



KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

NOMOR : 12/MENKES/SK/I/2002

**TENTANG
PEDOMAN KOORDINASI PENANGGULANGAN BENCANA
DI LAPANGAN**

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

- Menimbang :
- a. bahwa Indonesia merupakan salah satu negara yang secara geografis dan antropo sosial budaya rawan bencana baik bencana alam maupun bencana karena ulah manusia termasuk kedaruratan kompleks;
 - b. bahwa bencana alam maupun kedaruratan kompleks menyebabkan permasalahan kesehatan yang harus segera ditanggulangi oleh jajaran kesehatan di semua tingkat administrasi;
 - c. bahwa agar penanggulangan masalah kesehatan akibat bencana alam maupun kedaruratan kompleks dapat dilakukan secara cepat, efektif dan efisien diperlukan suatu perencanaan;
 - d. bahwa dalam penanggulangan masalah kesehatan akibat bencana alam dan kedaruratan kompleks perlu koordinasi baik lintas program maupun lintas sektor;
 - e. bahwa agar penanggulangan masalah kesehatan akibat bencana alam dan kedaruratan kompleks dapat dilaksanakan secara terpadu perlu dibuat Pedoman Koordinasi Penanggulangan Bencana di Lapangan oleh karenanya perlu ada pedoman atau acuan untuk kebijakan dan strategi tersebut;
 - f. bahwa sehubungan dengan butir a, b, c, d, e tersebut diatas, maka perlu ditetapkan Keputusan Menteri Kesehatan tentang Pedoman Koordinasi Penanggulangan bencana di lapangan.
- Mengingat :
- 1. TAP MPR Nomor IV tahun 1999 tentang Garis – Garis Besar Haluan Negara;
 - 2. Undang – Undang Kesehatan Nomor 23 tahun 1992 tentang kesehatan (Lembaran Negara Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3495);

3. Kepmenkes Nomor 1277 / Menkes / SK / X / 2001 tentang Organisasi dan Tata Kerja Depkes.
4. Kepmenkes Nomor 979/Menkes/SK/IX/ 2001 tahun 2001 tentang Prosedur Tetap Pelayanan Kesehatan Penanggulangan Bencana dan Penanganan Pengungsi;
5. Kepses Bakornas PBP Nomor 2 tahun 2001 tentang Pedoman Umum Penanggulangan Bencana dan Penanganan Pengungsi;
6. Kepses Bakornas PBP Nomor III tahun 2001 tentang Revisi Kepses Bakornas PBP Nomor 3/2001 Struktur Bakornas PBP

MEMUTUSKAN

Menetapkan :

PERTAMA : KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN TENTANG PEDOMAN KOORDINASI PENAGGULANGAN BENCANA DI LAPANGAN

KEDUA : Pedoman koordinasi penanggulangan bencana di lapangan sebagaimana dimaksud dalam diktum pertama terutama menyangkut aspek kepemimpinan dan manajemen penanggulangan masalah kesehatan tercantum dalam lampiran keputusan ini.

KETIGA : Pedoman koordinasi penanggulangan bencana di lapangan sebagaimana dimaksud dalam diktum kedua menjadi acuan bagi setiap unit kerja yang menangani koordinasi penanggulangan bencana di lapangan.

KEEMPAT : Keputusan Menteri Kesehatan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di : Jakarta
Pada tanggal : 4 Januari 2002

MENTERI KESEHATAN RI

Dr. Achmad Sujudi

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita penjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena atas izin-Nya buku Pedoman Koordinasi Penanggulangan Bencana Di Lapangan ini telah selesai pada waktunya.

Sebelum diterbitkan, buku ini telah mengalami proses penelaahan di tingkat Pusat dan Provinsi oleh berbagai unit lintas program dan lintas sektor yang terkait, untuk itu sepatutnya kita mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang setinggi – tingginya.

Pedoman ini diharapkan sebagai acuan para pelaksana program penanggulangan masalah kesehatan akibat kedaruratan dan bencana untuk melakukan koordinasi di lapangan, sehingga dapat mengurangi penderitaan korban serta meningkatkan kesiapsiagaan dan kewaspadaan masyarakat dalam menghadapi resiko yang akan terjadi.

Dengan menggunakan pedoman ini diharapkan koordinasi para pelaksana dapat lebih terarah dalam menanggulangi masalah kesehatan yang timbul dan melaksanakannya secara prioritas.

Subtansi buku ini masih belum sempurna oleh karena itu masukan dan saran perbaikan sangat diharapkan guna penyempurnaan buku ini.

Diharapkan pula selain memakai buku ini para pengguna dapat melengkapi dengan sumber acuan yang terkait lainnya.

Akhirnya mudah – mudahan pedoman ini dapat memberi manfaat yang optimal khususnya bagi para pengguna dalam rangka tugas penanggulangan masalah kesehatan akibat kedaruratan dan bencana di lapangan. Tugas ini diharapkan dapat mengangkat harkat dan martabat korban kedaruratan dan bencana sesuai hak mereka yang pada gilirannya nanti secara bersama dapat mencapai tingkat kesejahteraan yang lebih baik.

Jakarta, Desember 2001

Sekretaris Jenderal

Dr. Dadi S. Argadiredja, MPH

DAFTAR ISI

Halaman

KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK
INDONESIA NOMOR : 12/MENKES/SK/I/2002 TENTANG PEDOMAN
KOORDINASI PENAGGULANGAN

BENCANA DI LAPANGAN	iii
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	2
C. Sasaran	3
D. Dasar Hukum	3
BAB II. RUANG LINGKUP DAN BATASAN PENGERTIAN	4
A. Ruang Lingkup	4
B. Batasan Istilah	4
BAB III. MANAJEMEN PENANGGULANGAN MASALAH KESEHATAN	6
A. Kerangka Konsep Koordinasi	6
B. Manajemen Penanggulangan Masalah Kesehatan	7
BAB IV. SISTEM KOORDINASI PMK	13
A. Komponen	13
B. Pengorganisasian PMK di Kab/Kota	13
C. Koordinasi pada Saat Kedaruratan/Bencana	14
D. Koordinasi Paska Kedaruratan/Bencana	15
BAB V. PENUTUP	18
Daftar Pustaka	19

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Secara geografis Indonesia berada dikawasan rawan bencana alam, akibat kegagalan teknologi dan akibat ulah manusia lainnya. Keadaan ini diperberat dengan adanya krisis multi dimensi termasuk kerusuhan sosial bernuansa SARA, kecelakaan transportasi dan industri serta Kejadian Luar Biasa akibat wabah penyakit menular. Masalah kesehatan yang terjadi akibat kedaruratan dan bencana menyebabkan timbulnya kerugian berupa gangguan kehidupan dan penghidupan manusia, kerusakan lingkungan dan sarana kesehatan yang pada gilirannya akan menghambat laju pembangunan nasional. Adanya Diskoordinasi dan kelemahan manajemen penanggulangan masalah kesehatan akibat kedaruratan dan bencana merupakan kendala pencapaian tujuan yang diinginkan. Perbaikan koordinasi dan manajemen penanggulangan di daerah rawan bencana merupakan salah satu prioritas upaya kesiapsiagaan. Penanggulangan masalah kesehatan ini sering diminati oleh berbagai organisasi termasuk organisasi non pemerintah (Ornop) dan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM), namun sering adanya Ornop yang bekerja pada penanggulangan masalah kesehatan tanpa diketahui oleh instansi kesehatan setempat (Dinkes Kabupaten/Kota) hal ini menyebabkan adanya tumpang tindih kegiatan penanggulangan terapi dapat juga menyebabkan masalah yang harus diselesaikan menjadi terlupakan, dan sering terjadi adanya bantuan yang diterima tidak sesuai dengan kebutuhan secara kuantitas dan jenis yang dikehendaki.

Adanya pedoman koordinasi dimaksudkan untuk meningkatkan efektifitas, efisiensi dan harmonisasi pelaksanaan penanggulangan.

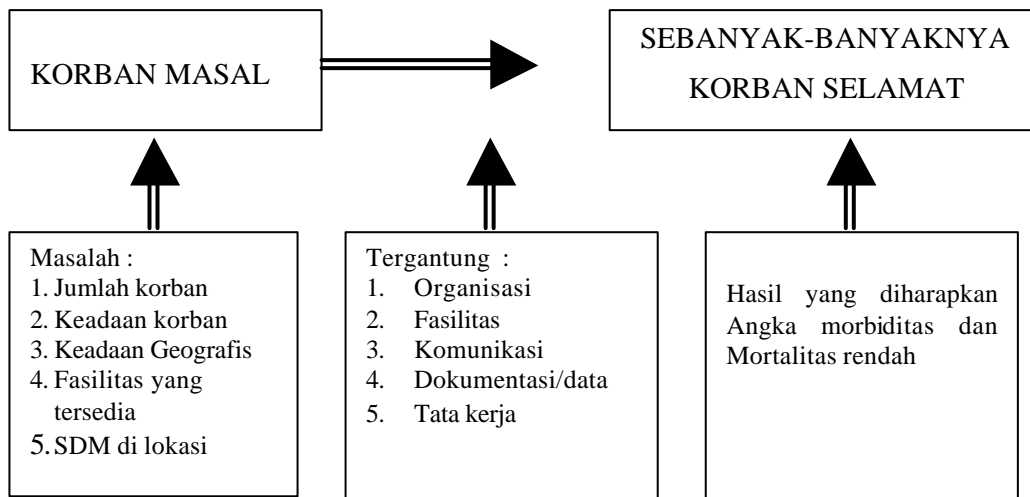
B. Tujuan

Umum : Terwujudnya kerja sama berbagai organisasi untuk menanggulangi masalah kesehatan akibat kedaruratan dan bencana secara harmonis.

Khusus :

1. Berkurangnya tumpang tindih dan celah (Gap) pelaksanaan penanggulangan masalah kesehatan.
2. Berkurangnya tumpang tindih dan inefisiensi bantuan kesehatan.
3. Terwujudnya optimalisasi penanggulangan.

4. Terwujudnya pembagian peran dan tanggungjawab yang jelas dan memadai.
5. Terwujudnya kesamaan pandangan, rasionalisasi kebijakan dan standar.



C. Sasaran

Petugas kesehatan di Kabupaten/Kota, petugas Ornop dan LSM yang terkait dibawah koordinasi Satlak PB-P.

D. Dasar Hukum

1. UU Nomor 23/1992 tentang kesehatan
2. Keputusan Presiden Nomor : 3/2001 tentang Badan Kordinasi Nasional Penanggulangan Bencana dan Penanganan Pengungsi (Bakornas PB-P).
3. Kepmenkes Nomor : 979/2001 tentang Protap Pelayanan Kesehatan Penanggulangan Bencana dan Penanganan Pengungsi.
4. Kepses. Bakornas PB-P Nomor : 2/2001 tentang Pedoman Umum Penanggulangan Bencana dan Penanganan Pengungsi

BAB II

RUANG LINGKUP DAN BATASAN ISTILAH PENGERTIAN

A. Ruang Lingkup

Koordinasi penanggulangan masalah kesehatan ini meliputi koordinasi internal berupa kerja sama lintas program dari sumber daya yang berbeda (Pemerintah, Ornop, LSM, Swasta dan Masyarakat) di daerah rawan bencana, program tersebut antara lain mengintegrasikan upaya penilaian kebutuhan kesehatan akibat bencana; pelayanan kesehatan dasar dan spesialistik; perbaikan gizi darurat; imunisasi, pengendalian vektor, sanitasi dan dampak lingkungan; penyuluhan kesehatan; bantuan logistik kesehatan dan lain – lain.

Koordinasi internal ini mengoptimalkan kegiatan organisasi pemerintah, non pemerintah, LSM, dan lain – lain yang mempunyai tugas dan tanggung jawab yang sama.

B. Batasan Istilah

1. Kedaruratan Kesehatan adalah suatu keadaan/situasi yang mengancam sekelompok masyarakat dan atau masyarakat luas yang memerlukan respons penanggulangan sesegera mungkin dan memadai diluar prosedur rutin, dan apabila tidak dilaksanakan menyebabkan gangguan pada kehidupan dan penghidupan.
2. Bencana adalah suatu peristiwa atau rangkaian peristiwa yang terjadi secara mendadak atau secara berlanjut yang menimbulkan dampak pada pola kehidupan normal atau kerusakan ekosistem, sehingga memerlukan tindakan luar biasa sesegera mungkin untuk menyelamatkan kehidupan manusia dan lingkungannya dari ketidak berdayaan dengan menggunakan prosedur non rutin.
3. Penanggulangan masalah kesehatan di lapangan yaitu penanggulangan di lokasi mulai dari tingkat kecamatan sampai pada tingkat Kabupaten/Kota dengan memperhatikan aspek koordinasi dan kepemimpinan yang didukung oleh sumberdaya internal dan bantuan dari luar.
4. Koordinasi adalah upaya menyatu padukan berbagai sumberdaya dan kegiatan organisasi menjadi suatu kekuatan sinergis, agar dapat melakukan penanggulangan masalah kesehatan masyarakat akibat kedaruratan dan

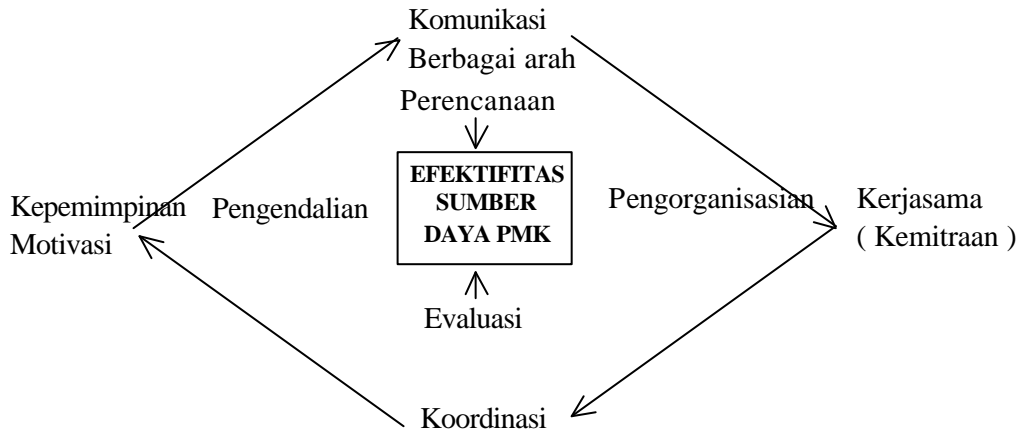
bencana secara menyeluruh dan terpadu sehingga dapat tercapai sasaran yang direncanakan secara efektif dan efisien secara harmonis.

Upaya menciptakan Koordinasi yang baik merupakan salah satu aspek kesiapsiagaan Penanggulangan Masalah Kesehatan.

BAB III

MANAJEMEN PENANGGULANGAN MASALAH KESEHATAN

A. Kerangka Konsep Koordinasi



Koordinasi memerlukan :

1. Manajemen penanggulangan masalah kesehatan yang baik.
2. Adanya tujuan, peran dan tanggung jawab yang jelas dari organisasi
3. Sumber daya dan waktu yang akan membuat koordinasi berjalan.
4. Jalannya koordinasi berdasarkan adanya pertukaran informasi dari berbagai sumber informasi yang berbeda.

Untuk memperoleh efektifitas dan optimalisasi sumberdaya PMK diperlukan persyaratan tertentu antara lain :

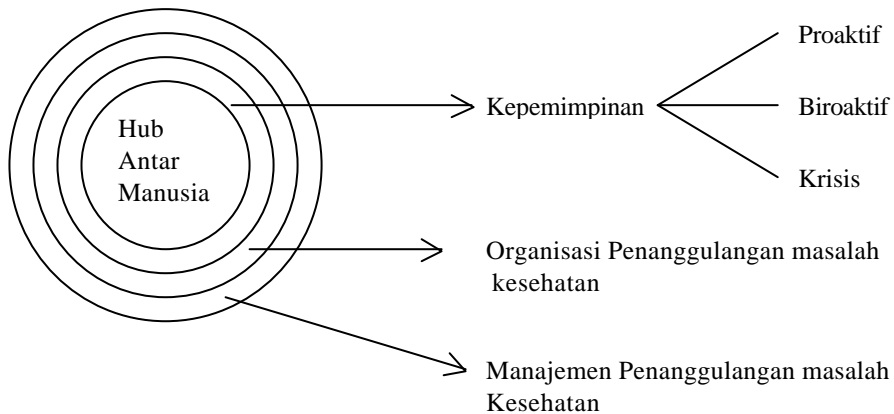
1. Komunikasi berbagai arah dari berbagai pihak yang dikoordinasikan
2. Kepemimpinan dan motifasi yang kuat disaat krisis
3. Kerjasama dan kemitraan antara berbagai pihak
4. Koordinasi yang harmonis

Keempat syarat tersebut dipadukan untuk menyusun :

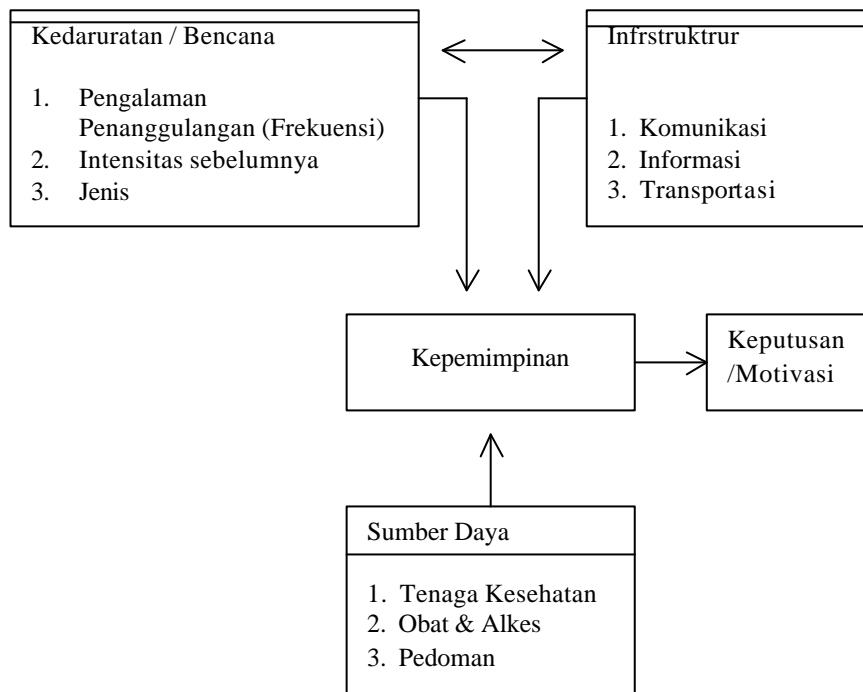
1. Perencanaan
2. Pengorganisasian
3. Pengendalian
4. Evaluasi Penanggulangan Masalah Kesehatan

B. Manajemen Penanggulangan Masalah Kesehatan

Inti dari manajemen penanggulangan masalah kesehatan yaitu adanya organisasi penanggulangan yang efektif dan efisien dilandasi dengan adanya kepemimpinan yang proaktif, mempunyai sense of crisis dan tidak melupakan birokrasi yang ada serta didasari adanya hubungan antara manusia yang baik.



1. Kepemimpinan situasi krisis



Dari skema diatas komponen kepemimpinan sangat berpengaruh dan mendasari dari pengambilan keputusan dan motivasi

Hal – hal lain yang mempengaruhi kepemimpinan adalah :

- a. Sumber daya yang ada : antara lain ketersediaan tenaga kesehatan, obat dan alat kesehatan serta finansial.
- b. Kedaruratan Bencana timbulnya pengalaman penanggulangan bencana sebelumnya, intensitas bencana, dan jenis bencana.
 - c. Infra struktur : ketersediaan sarana komunitas, distribusi informasi, dan sarana transportasi.

2. Manajemen Penanggulangan Masalah Kesehatan :

Kemampuan manajemen penanggulangan masalah kesehatan akibat bencana di lapangan memerlukan pokok–pokok kegiatan antara lain :

- a. Perencanaan (Planning)
- b. Pengorganisasian (Organizing)
- c. Pendorongan (motivating)
- d. Pengendalian atau kontrol (controlling)

a. Perencanaan (Planning)

- 1) Perencanaan adalah proses kegiatan pemikiran, dugaan dan penentuan–penentuan prioritas yang harus dilakukan secara rasional sebelum melaksanakan tindakan yang sebenarnya dalam rangka mencapai tujuan yang sudah ditetapkan.
- 2) Perencanaan juga merupakan kegiatan–kegiatan rohaniyah sebelum melakukan tindakan jasmaniah.
- 3) Perencanaan itu amat diperlukan dalam rangka mengarahkan tujuan dan sasaran organisasi maupun tujuan suatu program pembangunan, sebab daripadanya dipaparkan pula tentang kebutuhan penggunaan tenaga kerja, biaya, waktu, peralatan, dan sumber – sumber (resources) lainnya.

b. Pengorganisasian (Organizing)

- 1) Pengorganisasian merupakan proses penyusunan pembagian kerja kedalam unit–unit kerja dan fungsi–fungsinya beserta penetapannya dengan cara–cara yang tepat mengenai orang–orangnya (staffing) yang harus menduduki fungsi–fungsi itu berikut penentuannya dengan tepat tentang hubungan wewenang dan tanggung jawabnya.

- 2) Pengorganisasian itu dilakukan demi pelaksanaan kerja dan pelaksanaan dari perencanaan, yang penting demi adanya pembagian kerja yang setepat-tepatnya.
- 3) Dalam penporganisasian sangat penting untuk diperhatikan bahwa penetapan mengenai orang-orangnya haruslah dilakukan secara obyektif dan setelah terlebih dahulu ditentukan unit-unit kerja dan fungsi-fungsinya.

c. Pendorongan (Motivating)

- 1) Pendorongan merupakan proses kegiatan yang harus dilakukan untuk membina dan mendorong semangat kerja dan kerelaan kerja para pegawai (anggota organisasi) demi tercapainya tujuan organisasi.
- 2) Pendorongan itu penting sekali mengingat arti pentingnya faktor manusia dalam organisasi dan dalam proses produksi.
- 3) Rangkaian kegiatan pendorongan ini mencakup segi – segi dorongan atau perangsang yang bersifat kerohanian (seperti pemberian kenaikan pangkat, pemberian pendidikan dan pengembangan karier, penambahan pengalaman, penyelenggaraan human relations dengan tepat, pemberian cuti, dan sebagainya), maupun segi – segi dorongan kejasmanian (seperti adanya sistem upah dan gaji yang mengairahkan, pemberian tunjangan –tunjangan serta distribusi sandang dan pangan, penyediaan perumahan, kendaraan, jaminan – jaminan pemeliharaan kesehatan, dan lain – lainnya).

d. Pengendalian atau kontrol (Controlling)

- 1) Pengendalian atau kontrol adalah rangkaian kegiatan yang harus dilakukan untuk mengadakan pengawasan, penyempurnaan dan penilaian (evaluation) untuk menjamin bahwa tujuan dapat tercapai sebagai mana yang telah ditetapkan dalam perencanaan. Pengendalian atau kontrol itu perlu untuk mengetahui sampai dimana pekerjaan sudah dilaksanakan, sumber – sumber yang telah dimanfaatkan, hambatan – hambatan, dan sebagainya.

- 2) Dari hasil (b), itu dapatlah diadakan penyempurnaan, evaluasi, dan penentuan tentang perlunya tindakan – tindakan korektif ataupun tindak lanjut yang harus dilakukan, sehingga pemborosan – pemborosan dapat di hindarkan dan pengembangan – pengembanga selanjutnya dapat di tingkatkan pelaksanaannya.

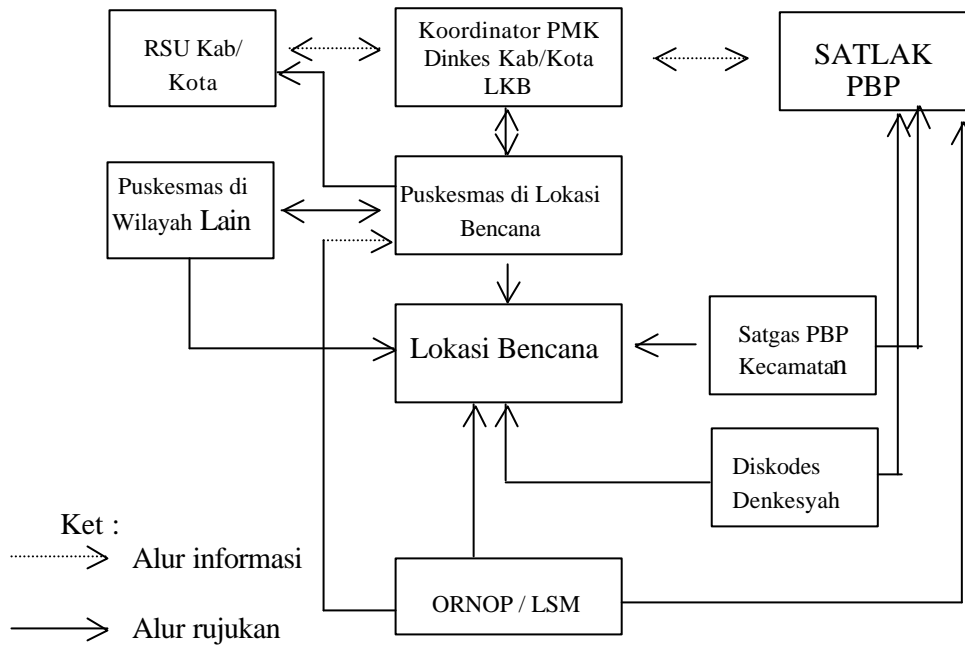
BAB IV

SISTEM KOORDINASI PENANGGULANGAN MASALAH KESEHATAN

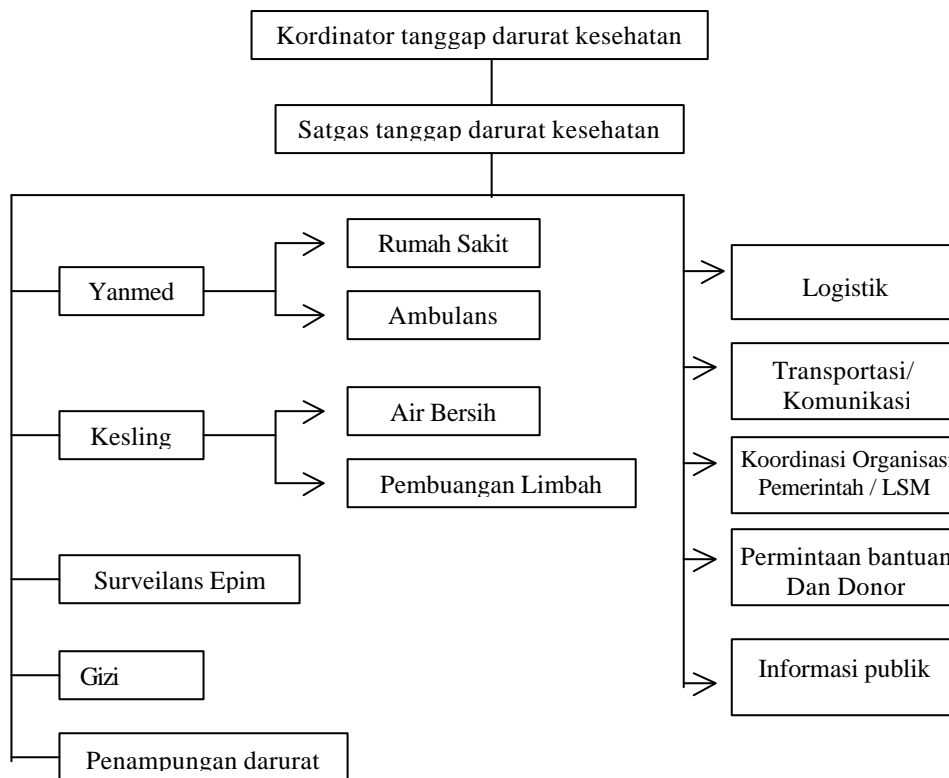
A. Komponen

1. Badan atau media untuk berkoordinasi
2. Unit atau pihak yang dikoordinasikan
3. Pertemuan reguler
4. Tugas pokok dan tanggung jawab yang jelas
5. Informasi dan laporan
6. Kerjasama pelayanan dan sarana
7. Aturan (code of conduct) organisasi yang jelas

B. Pengorganisasian PMK di tingkat Kabupaten/Kota



C. Koordinasi pada saat kedaruratan/bencana



Manajemen Penanggulangan bencana dilapangan (tingkat Kabupaten/ Kota)

Penanggulangan korban bencana di lapangan pada prinsipnya harus tetap memperhatikan faktor safety / keselamatan bagi penolongnya setelah itu baru prosedur di lapangan yang memerlukan kecepatan dan ketepatan penanganan, secara umum pada tahap tanggap darurat dikelompokkan menjadi kegiatan sebagai berikut :

- a. Pencarian korban (Search)
- b. Penyelamatan korban (Rescue)
- c. Pertolongan pertama (Live Saving)
- d. Stabilisasi korban
- e. Evakuasi dan rujukan

Upaya ini ditujukan untuk menyelamatkan korban semaksimal mungkin guna menekan angka morbiditas dan mortalitas. Hal dipengaruhi oleh jumlah korban, keadaan korban, geografi, lokasi, fasilitas yang tersedia dilokasi, dan sumberdaya yang ada. Faktor lain yang juga mempengaruhi adalah : Organisasi di lapangan, komunikasi, dokumen dan tata kerja.

D. Koordinasi paska kedaruratan / bencana

Koordinasi dan pengendalian di lapangan pasca kerawanan bencana Koordinasi dan pengendalian merupakan hal yang sangat diperlukan dalam penanggulangan di lapangan, karena dengan koordinasi yang baik diharapkan menghasilkan output/keluaran yang maksimal sesuai sumber daya yang ada meminimalkan kesenjangan dan kekurangan dalam pelayanan, adanya kesesuaian pembagian tanggung jawab demi keseragaman langkah dan tercapainya standar penanggulangan bencana di lapangan yang diharapkan.

Koordinasi yang baik akan menghasilkan keselarasan dan kerja sama yang efektif dari organisasi-organisasi yang terlibat dalam penanggulangan bencana di lapangan. Dalam hal ini perlu diperhatikan penempatan struktur organisasi yang tepat sesuai dengan tingkat penanggulangan bencana yang berbeda, serta adanya kejelasan tugas, tanggung jawab dan otoritas dan masing-masing komponen/organisasi yang terus-menerus dilakukan secara lintas program dan lintas sektor mulai tahap persiapan, saat terjadi bencana dan pasca bencana.

Upaya Pemantauan dan Mobilisasi Sumber Daya yang diberikan pada korban.

Kegiatan pemantauan dan mobilisasi sumber daya dalam penanggulangan bencana di lapangan pada prinsipnya adalah :

- a. Melakukan penilaian kebutuhan dan dampak keselamatan secara cepat (Rapid Health Assessment) sebagai dasar untuk pemantauan dan penyusunan program mobilisasi bantuan.
- b. Melaksanakan skalasi pelayanan dan mobilisasi organisasi yang terkait dalam penanggulangan masalah kesehatan akibat bencana di lapangan, mempersiapkan sarana pendukung guna memaksimalkan pelayanan.
- c. Melakukan mobilisasi tim pelayanan ke lokasi bencana (On Site) beserta tim surveilans, yang terus menerus mengamati keadaan lingkungan dan kecenderungan perubahan-perubahan yang terjadi.

Kendala Koordinasi

1. Gangguan aksesibilitas
2. Gangguan keamanan
3. Pertimbangan politis
4. Keengganan untuk mengamati tujuan

Masalah khusus koordinasi

1. Penundaan inisiatif
2. Keikutsertaan pemerintah sangat minim dengan mempertimbangkan :

- a. Tidak prioritas
 - b. Adanya konflik Pemerintah dengan pihak lain
 - c. Badan internasional tidak sepaham dengan Pemerintah
 - d. Perbedaan tujuan karena adanya konflik internal dalam sektor pemerintah
3. Pembagian tugas tidak berjalan
 4. Kerangka waktu tidak disepakati
 5. Pengalihan tugas

BAB V

PENUTUP

Koordinasi merupakan kegiatan yang sangat tergantung pada kemauan dan kemampuan pihak – pihak yang berkepentingan untuk menyelesaikan masalah kesehatan.

Untuk itu perlu adanya jiwa kepemimpinan strategis yang melandasi penanggulangan masalah kesehatan ini agar memudahkan dan melancarkan koordinasi itu sendiri.

Di daerah rawan kedaruratan dan bencana sangat diperlukan upaya kegiatan koordinasi dan peningkatan kualitas kepemimpinan untuk penanggulangan masalah kesehatan terutam pada tahap tanggap darurat, dimana kelangkaan sumber daya sering menjadi faktor penghambat, penyulit dan kendala koordinasi.

Dengan adanya acuan dan pedoman bagi petugas kesehatan dan petugas lain yang terkait maka hasil penanggulangan masalah kesehatan diharapkan menjadi lebih efisien dan lebih efektif terutama dengan adanya optimalisasi sumber daya secara harmonis. Hasil guna dan daya guna penanggulangan masalah kesehatan sangat dipengaruhi oleh kualitas koordinasi dan kemampuan manajerial pelaksanaan bantuan kemanusiaan.

Daftar Pustaka

1. The Management of Nutrition in Major emergency WHO UNHCR ICRC dan
2. UNHCR Hand Book for emergency, 2nd edition 1991
3. Disaster Management: A Disaster Managemant Hand Book, Nich Carter, 1991
4. Refuge Health : An approach to emergency situasions, Medicine Sans Frontiers, 1997
5. National disaster, Protecting The Public's Health, Pan Amerika Health Organization