



KEBIJAKAN PENANGGULANGAN BENCANA DI DIY

Oleh:

dr. Bondan Agus Suryanto, SE, MA, AAK
Kepala Dinas Kesehatan Propinsi DIY

I. Pendahuluan.

Indonesia merupakan negara "super market" disaster, yang dapat berupa bencana alam, bencana buatan manusia, konflik politik, ideologi, SARA, sosial ekonomi dan lain-lainnya. Bencana dan konflik sangat berhubungan dengan kedaruratan yang sangat kompleks yang pada akhirnya mengakibatkan munculnya masalah kesehatan.

Masalah kesehatan pada saat kedaruratan perlu segera ditanggulangi, yang dalam pelaksanaannya diperlukan keterpaduan dan kerjasama atau kemitraan dengan pihak lain yang terkait.

Di dalam pembukaan UUD 1945 di sebutkan bahwa pemerintah akan melindungi segenap bangsa Indonesia dan tumpah darah Indonesia, yang dalam implementasinya sangat luas termasuk melindungi masyarakat dari dampak/akibat terjadinya bencana.

Akibat terjadinya bencana sangat kompleks mulai terjadinya korban luka, kecacatan dan kematian yang umumnya bersifat masal, disisi yang lain akibat terjadinya bencana umumnya akan diikuti dengan pengungsian dan sebagai dampak dari pengungsian maka akan muncul berbagai masalah kesehatan antara lain : meningkatnya angka kesakitan, meningkatnya angka kematian, munculnya masalah kurang gizi, perubahan ketersediaan/kualitas sarana air bersih bahkan pada kondisi terburuk dapat terjadinya kelumpuhan pelayanan kesehatan walaupun sifatnya sementara.

Propinsi DIY merupakan kota; pariwisata, budaya, pendidikan dan secara geografi propinsi DIY merupakan wilayah yang berpotensi terjadinya bencana. Kemungkinan yang selalu akan kita hadapi adalah terjadinya kegawatdaruratan, kecelakaan lalu lintas, kecelakan kerja, penyakit akibat stres dan bencana alam. Dampak dari hal tersebut dapat bersifat nasional sehingga harus dilakukan upaya-upaya untuk menekan dampak yang mungkin akan terjadi.

Upaya-upaya dalam rangka menekan dampak akibat bencana sangat diperlukan pengaturan organisasi, tata laksana hubungan kerja, koordinasi dan komunikasi, yang pada kenyataannya beberapa hari setelah terjadi bencana untuk melaksanakan hal tersebut ditemukan hambatan-hambatan karena terjadinya perubahan-perubahan sarana dan prasarana akibat terjadinya bencana.

Dalam rangka mengantisipasi kendala-kendala dalam pelaksanaan penanganan bencana antara lain telah disusun; Kep Men Kes No: 979/Menkes/SK/IX/2001 tentang Protap Pelayanan Kesehatan Penanggulangan Bencana dan Penanganan Pengungsi dan Keputusan Gubernur Propinsi DIY No 151/2004 tentang Pembentukan SATKORLAK PBP Propinsi DIY.

II. Potensi Bencana Di DIY dan Bencana Yang Pernah Terjadi Di DIY

Propinsi DIY secara geografi merupakan wilayah potensi bencana, bencana yang pernah terjadi antara lain adalah letusan (erupsi) gunung merapi, banjir, tanah longsor, gempa bumi dan kegawatdaruratan sehari-hari.

III. Sistem Kewaspadaan Dini Bencana (SKD Bencana)

Sistem Kewaspadaan Dini bencana secara garis besar dibagi menjadi tiga kelompok kegiatan yaitu :

1. SKD Sebelum terjadinya bencana

Kegiatan yang dilakukan adalah :

- Pemetaan wilayah potensi bencana per Kabupaten/Kota.
 - Identifikasi potensi rawan bencana di DIY.
 - Identifikasi sarana/prasarana (Jenis dan jumlah institusi kesehatan di DIY) yang diperkirakan dapat menangani korban bencana.
 - Pembentukan Sistem Penanggulangan Gawat Darurat, yang meliputi :
 - a. Organisasi.
 - b. Persiapan jejaring.
 - c. Persiapan sarana transportasi.
 - d. Persiapan sarana pelayanan kesehatan.
 - e. Persiapan gedung.
 - f. Persiapan biaya.
 - g. Persiapan manajemen penanggulangan bencana.
- Kebijakan kesehatan dalam kegawatdaruratan medik *Safe Community* :
- Pada saat terjadi kedaruratan upaya penanggulangan dilakukan secara terpadu dengan melibatkan sektor terkait (pemerintah, LSM dan organisasi profesi).
 - Melibatkan secara aktif peran serta masyarakat.
 - Meningkatkan pelaksanaan sistem rujukan yang telah berlaku.
 - Meningkatkan mutu pelayanan menuju pelayanan medik prima.

2. SKD Saat Bencana Terjadi

Pada saat terjadi kedaruratan upaya penanggulangan dilakukan dengan mengikuti bagan siklus bencana yang dimulai dari masa tanggap darurat,

sebagai gambaran pada kejadian gempa bumi 27 Mei 2006 yang lalu masa tanggap darurat selama 14 hari sejak terjadinya bencana gempa bumi.

Setelah masa tanggap darurat dilalui maka dilanjutkan dengan upaya pemulihan, pembangunan dan pencegahan terjadinya kejadian masalah kesehatan (kesakitan/kematian) serta identifikasi kejadian serta risiko-risiko yang mungkin terjadi akibat terjadinya bencana yang digunakan sebagai bahan pengambilan keputusan dalam rangka Sistem Kewaspadaan Dini (SKD) terjadinya bencana.

Masalah yang ditemukan pada saat terjadinya bencana adalah rusaknya sistem yang sebagian besar bersifat fisik, sehingga ditemukan kendala dalam koordinasi, pengerahan Sumber Daya Manusia, penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan yang memadahi, pembiayaan dan disisi yang lain harus mempertimbangkan peraturan yang berlaku.

Pada dasarnya upaya yang harus segera dilakukan pada saat terjadi bencana adalah respons cepat menekankan pada upaya mempertahankan kehidupan dengan melibatkan awam umum, awam khusus, petugas teknis dan ambulans gawat darurat, tenaga kesehatan dasar, spesialisistik dan sub spesialisistik.

3. Protap Penanggulangan Bencana

KEPUTUSAN GUBERNUR DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

Nomor : 151 Tahun 2004

Pembentukan Satuan Koordinasi Pelaksana Penanggulangan Bencana Dan Penanganan Pengungsi (SATKORLAK PBP) Prop DIY.

I. Kedudukan di Propinsi DIY.

II. SATKORLAK PBP wadah koordinasi bersifat non struktural, dibawah dan bertanggungjawab langsung kepada Gubernur.

III. Fungsi :

- a. Memberi petunjuk, pengarahan dan pendanaan serta pengendalian kegiatan.
- b. Koordinasi dan pengendalian teknis serta administrasi .
- c. Mengkoordinasikan dan mengendalikan penerimaan dan penyaluran bantuan.
- d. Melakukan kegiatan lain sesuai petunjuk BAKORNAS PBP.

IV. Tugas :

- a. Koordinasi, pengendalian kegiatan penanggulangan bencana mulai dari tahap sebelum, saat dan sesudah bencana mulai dari tahap :
 - Kesiapsiagaan.
 - Penyelamatan.
 - Rehabilitasi.
 - Rekonstruksi.
 - Pemulangan/pemberdayaan /relokasi pengungsi.

- b. Dukungan Kelancaran Tugas :
1. Ruang Pusat koordinasi dan pengendalian operasi penanggulangan bencana.
 2. Tim Reaksi Cepat (TRC):
Melakukan pendataan dan membuat perkiraan kebutuhan darurat secara cepat : TNI/Polri, Hansip/Linmas, Kesehatan, Kimpraswil, Sosial dan unsur lain yang diperlukan.
 3. Satuan tugas (Satgas) Satkorlak PBP.
 - Disiapkan dari unsur Satkorlak PBP.
 - Membantu Pelaksanaan penanggulangan bencana dan pengungsi.
 4. Protap Penanggulangan Kegawatdaruratan Medik.

I. Tujuan :

Umum :

Memberikan pelayanan kesehatan oleh yankes Pemerintah maupun swasta dalam pertolongan gawat darurat medik.

Khusus :

- Kesatuan tindakan dalam memberikan pertolongan gawat darurat kepada korban.
- Pertolongan yang optimal dengan benar dan tepat kepada korban.

II. Organisasi dan tatalaksana

1. Konsep dasar pelayanan medik gawat darurat:
 - a. Keadaan tertib sipil , penanggulangan dan pengendalian pelayanan medik dibawah komando Kepala Dinas Kesehatan Propinsi DIY.
 - b. DIY dibagi dalam 5 Wilayah Kab/Kota :
 - Kota Yogyakarta.
 - Kab. Sleman.
 - Kab. Kulon Progo.
 - Kab. Bantul.
 - Kab. Gunung Kidul.
 - c. RSUP Dr. Sardjito sebagai RSUP Rujukan di Wilayah DIY.
 - d. Sarana transportasi : Ambulans 118.
 - e. Pusbankes (Pusat Bantuan Kesehatan) membantu kepala dinas kesehatan untuk memonitor dan mengendalikan kegiatan pelayanan medik darurat.
2. Pelayanan medik gawat darurat sehari-hari :
 - a. Koordinasi pelayanan gawat darurat medik dilaksanakan oleh pusat bantuan kesehatan DIY.(PUSBANKES)
 - b. Pemberi pelayanan : semua RSU baik pemerintah maupun swasta, Puskesmas, dan praktek swasta.
 - c. Informasi dan pelayanan transportasi : ambulans 118.

3. Pelayanan medik gawat darurat pada bencana :
Seluruh perangkat organisasi diaktifkan. Organisasi tersebut merupakan penggabungan dari unsur-unsur kesehatan sipil, ABRI serta masyarakat yang berpotensi dalam memberikan dukungan kesehatan.