

BAB I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia sebagai negara kepulauan dengan letak geografis diantara dua benua dan dua samudra, serta terletak diantara pertemuan tiga lempeng tektonik utama dunia, yaitu lempeng Euro-Asia, Australia, Pasifik dan Filipina adalah merupakan wilayah yang rawan terjadinya bencana. (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2011). Pada umumnya bencana alam dapat diakibatkan oleh beberapa factor, yaitu antara lain oleh factor geologi misalnya adalah letusan gunung berapi, gempa bumi, dan tsunami. Kemudian yang diakibatkan oleh factor hydrometeorology misalnya adalah bencana banjir, tanah longsor, dan angin topan. Bencana yang diakibatkan oleh factor biologi misalnya adalah wabah penyakit yang menyerang manusia, hewan ternak, maupun tanaman. Bencana akibat factor kegagalan teknologi

misalnya adalah kecelakaan yang terjadi pada industry sehingga menimbulkan pencemaran bahan kimia berbahaya atau dapat menimbulkan radiasi nuklir, dan kecelakaan masal pada transportasi lalulintas. Sedangkan bencana yang diakibatkan oleh factor manusia misalnya adalah terjadinya konflik atau bahkan peperangan antar kelompok atau golongan dalam rangka memperebutkan sumber daya yang terbatas, atau adanya konflik ideologi, agama serta politik. (Badan Penanggulangan Bencana Nasional, 2008).

Semua kejadian tersebut diatas dapat menimbulkan krisis kesehatan, yaitu antara lain lumpuhnya pelayanan kesehatan, banyaknya korban meninggal, dan korban luka-luka, banyaknya orang menjadi pengungsi untuk mencari tempat yang aman, masalah ketersediaan pangan, masalah gizi buruk, masalah kurangnya ketersediaan air bersih, masalah sanitasi lingkungan yang buruk, angka penyakit menular meningkat, banyak yang mengalami gangguan kejiwaan dan kendala pada pelayanan kesehatan reproduksi (Carter, 1991).

Arti dari bencana itu sendiri adalah terjadinya peristiwa atau serangkaian peristiwa yang disebabkan baik oleh alam, kegagalan teknologi atau manusia sehingga dapat mengakibatkan banyak korban yang diderita oleh manusia, mengakibatkan kerugian harta benda, kerusakan lingkungan dan sarana prasarana, serta kerusakan fasilitas umum. Sehingga secara keseluruhan dapat menimbulkan berbagai gangguan terhadap tata kehidupan dan penghidupan masyarakat (Presiden Republik Indonesia, 2007). Sedangkan menurut (Lancaster, 2008) bencana adalah suatu kejadian luar biasa yang terjadi secara tiba-tiba sehingga dapat membawa kerusakan besar, kehilangan, kehancuran dan cedera pada orang-orang dan lingkungan disekitarnya.

Rumah sakit adalah merupakan lembaga pelayanan publik yang harus tetap bisa memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat luas walaupun dalam keadaan darurat bencana (Presiden Republik Indonesia, 2009). Rumah sakit memegang peranan penting dalam kesiapsiagaan penanganan korban kegawatdaruratan sehari – hari maupun

darurat bencana, sehingga fasilitas kesehatan tersebut harus selalu siap dalam situasi dan kondisi apapun dalam hal penanggulangan kedaruratan dan bencana (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2009).

RSUD Salatiga sebagai lembaga pelayanan publik dibidang kesehatan yang apabila pada saat ini dalam situasi dan kondisi darurat bencana, maka akan terjadi kebingungan dalam hal penanganan dan kesalahan informasi data korban maupun kondisi kerusakan fisik, sarana dan prasarana. Sehingga akan mempersulit pengambilan kebijakan untuk penanganan darurat bencana. Sistem koordinasi yang kurang terbangun dengan baik, sehingga penyaluran bantuan dan distribusi logistik juga sulit terpantau dengan baik, dengan demikian kegiatan penanganan tanggap darurat menjadi kurang terukur, terarah dan terprioritas secara obyektif. Situasi dan kondisi yang seperti ini, dibutuhkan perencanaan dan strategi khusus yang tentunya hal ini tidak terlepas dari kebijakan yang jelas dari pimpinan rumah sakit dalam hal penanggulangan kedaruratan dan bencana yang terprogram

dan terkoordinasi dengan baik, terstruktur dan sistematis dalam bentuk “Pedoman Perencanaan Penyiagaan Bencana bagi Rumah Sakit” secara tertulis, yang disisi lain juga untuk kepentingan akreditasi rumah sakit. Sehingga kewaspadaan dan kesiapsiagaan didalam menghadapi segala bentuk bencana dapat terus menerus ditingkatkan. Tetapi adanya perencanaan tertulis saja bukan berarti rumah sakit tersebut telah siap dalam menghadapi bencana, karena kesiagaan memerlukan pelatihan dan simulasi, sehingga tidak terjadi “*the paper plan syndrome*” (Auf der Heide, 1989). Kesiagaan rumah sakit baru dapat diwujudkan bila perencanaan tersebut ditindak lanjuti dengan terbentuknya tim penanganan bencana di rumah sakit. Dalam realisasinya harus pula ditetapkan adanya kerjasama dengan instansi atau unit kerja diluar rumah sakit (Dinas Kesehatan Kota, PMI, PSC-119, Dinas Pemadam Kebakaran, dan rumah sakit disekitarnya), serta ada pelatihan berkala terhadap staf rumah sakit sehingga staf rumah sakit mengetahui dan terbiasa dengan perencanaan yang telah disusun agar dapat diterapkan. Beberapa pendapat

mengatakan bahwa rumah sakit yang sudah biasa menghadapi emergency sehari-hari hanya cukup menambah kapasitas seperti tempat tidur, peralatan, petugas, ruang rawat, logistik medik dan non medik, tetapi dari hasil analisa atau pengamatan dilapangan, bencana sesungguhnya merupakan suatu keadaan yang unik bukan hanya menambah kuantitas tetapi juga terdapat perbedaan penanganan secara kualitatif, dikarenakan gangguan komunikasi, kerusakan rute transportasi dan tidak berfungsinya fasilitas lain. Dalam penanganan bencana juga akan melibatkan banyak orang yang berbeda (lintas program dan sektor) sehingga pengambilan keputusan dapat berbeda dari keadaan emergency sehari-hari (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2009).

Hal inilah yang melatar belakangi saya untuk melakukan Analisa Terhadap Kesiapsiagaan Bencana “*Hospital Disaster Plan*” di RSUD Salatiga.

B. Rumusan Masalah

Atas dasar latar belakang masalah yang telah dijelaskan diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian tersebut sebagai berikut :

1. Bagaimana petunjuk pelaksanaan penanganan bencana di RSUD Salatiga pada saat ini ?
2. Bagaimana tim serta penanggungjawab Siaga Bencana pada RSUD Salatiga di Organisasikan ?
3. Bagaimana program rencana kontinjensi atau penanganan bencana (*Disaster Plan*) dilaksanakan ?
4. Apakah seluruh staf di RSUD Salatiga sudah terlatih dalam menghadapi bencana ?
5. Bagaimana kesiapan kapasitas ruangan atau tempat tidur di RSUD Salatiga untuk menampung korban jika terjadi bencana ?
6. Bagaimana kesiapan logistik pada saat terjadi bencana ?
7. Perluakah dilakukan pengkajian ulang atas pedoman pelaksanaan penanganan bencana di RSUD Salatiga ?

C. Tujuan Penelitian

Dengan hasil yang akan dicapai atau diperoleh dari masalah yang akan diteliti, akan didapatkan tujuan dari penelitian yang dapat dirumuskan sebagai berikut :

1. Tujuan umum penelitian :

Adalah untuk mengetahui kesiapan dan kemampuan RSUD Salatiga dalam hal menangani bencana.

2. Tujuan khusus penelitian :

- a. Untuk mengetahui pengorganisasian tim siaga bencana di RSUD Salatiga tersebut sudah memadai atau belum.
- b. Untuk mengetahui kesiapan program rencana kontinjensi atau penanganan bencana (*Disaster Plan*).
- c. Untuk mengetahui apakah seluruh staf di RSUD Salatiga mampu atau tidak dalam menghadapi bencana.
- d. Untuk mengetahui kesiapan sistem komunikasi.
- e. Untuk mengetahui kesiapan sistem evakuasi dan transportasi.

- f. Untuk mengetahui kesiapan logistik.
- g. Untuk menjelaskan bahwa pedoman atau petunjuk pelaksanaan penanganan bencana di RSUD Salatiga perlu untuk dikaji ulang.

D. Manfaat Penelitian

Sebagai hasil yang diperoleh dari penelitian ini diharapkan membawa manfaat secara signifikan bagi RSUD Salatiga dengan memberikan sumbangan baik dari aspek teoritis (keilmuan) maupun dari aspek praktis (guna laksana), yaitu sebagai berikut :

1. Aspek Teoritis (keilmuan), secara teoritis memberikan kontribusi terhadap penjelasan yang mengangkat tentang penanganan bencana serta berbagai tindakan yang harus dilalui untuk menangani bencana, tanpa mengesampingkan tugas rutinya sebagai personil RSUD Salatiga sekaligus dapat dijadikan wacana pelatihan atau simulasi.

2. Aspek Praktis (guna laksana), secara praktis memberikan kontribusi berupa sebuah buku pedoman atau petunjuk pelaksanaan penanganan bencana, sehingga akan mempermudah pelaksanaan penanganan bencana dalam semua aspeknya.