

Istiqomah et al. Kesiapsiagaan Bencana di Puskesmas Suboh...

Kesiapsiagaan Bencana di Puskesmas Suboh Kabupaten Situbondo (*The Disaster Preparedness at Suboh Public Health Center in Situbondo Regency*)

Zahrotul Istiqomah, Pudjo Wahjudi, Irma Prasetyowati
 Bagian Epidemiologi dan Biostatistika Kependudukan
 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember
 Jalan Kalimantan 37, Jember 68121
 e-mail korespondensi: za_istiqomah@yahoo.com

Abstract

Suboh sub-district is one area in Situbondo regency especially prone to landslides and floods. The impacts if the disaster occurred, among others, the destruction of infrastructure, injuries, certain infectious diseases and deaths. For disaster relief effort required, among others, through the efforts of many parties, especially the preparedness of health centers in the hope of disaster losses can be minimized. Public Health Center is the first level of health care facilities and is spearheading responsible public health services in the area of work and needed in disaster risk management in the health sector. By assessing how the state of emergency preparedness public health center then action can be taken to maintain or improve the preparedness, as long as this has not been done public health center assessment of disaster preparedness, especially in disaster prone areas. This study aims to assess the disaster preparedness at Suboh Public Health Center conducted in March-April 2015 descriptive research with quantitative approach. Based on the survey results revealed the preparedness in general was 34 % (less category), preparedness in health services was 63 % (enough category), preparedness of surveillance was 100% (both categories), preparedness of health environmental sanitation was 35 % (less category) and preparedness logistics was 72% (enough category).

Keywords: *Disaster preparedness, public health center*

Abstrak

Kecamatan Suboh merupakan salah satu daerah di Kabupaten Situbondo yang rawan bencana terutama longsor dan banjir. Dampak yang ditimbulkan jika bencana tersebut terjadi antara lain rusaknya sarana dan prasarana, korban luka, penyakit menular tertentu, dan bahkan korban jiwa. Diperlukan upaya penanggulangan bencana untuk meminimalisir dampak tersebut antara lain melalui upaya kesiapsiagaan dari banyak pihak terutama puskesmas. Puskesmas merupakan sarana pelayanan kesehatan tingkat pertama dan merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat yang bertanggungjawab di wilayah kerjanya, dan dibutuhkan dalam pengendalian resiko bencana dibidang kesehatan. Dengan menilai bagaimana keadaan kesiapsiagaan bencana puskesmas maka dapat diambil tindakan dengan mempertahankan atau meningkatkan kesiapsiagaan tersebut, sementara selama ini belum dilakukan penilaian kesiapsiagaan bencana puskesmas terutama di daerah rawan bencana. Penelitian ini bertujuan untuk menilai kesiapsiagaan bencana di Puskesmas Suboh, yang dilakukan pada bulan Maret - April 2015 jenis penelitian adalah deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa kesiapsiagaan secara umum kurang sebesar 34% (kategori kurang), kesiapsiagaan bidang pelayanan kesehatan sebesar 63% (kategori cukup), kesiapsiagaan bidang surveilans sebesar 100% (kategori baik), kesiapsiagaan bidang penyehatan lingkungan sebesar 35% (kategori kurang) dan kesiapsiagaan bidang logistik sebesar 72% (kategori cukup).

Kata Kunci: Kesiapsiagaan bencana, puskesmas

Pendahuluan

Selama 5 tahun terakhir telah terjadi bencana alam sebanyak 158.238 kasus meliputi bencana

gunung berapi, banjir, tanah longsor, kekeringan, angin puting beliung, gempa bumi, kebakaran hutan, kebakan pemukiman, dan bencana alam lainnya, diantara bencana alam yang terjadi di Indonesia

paling banyak adalah banjir dan tanah longsor [1]. Kabupaten Situbondo merupakan daerah di Jawa Timur yang sering mengalami bencana. Terletak di pantai utara bagian timur dengan luas 1.638,50 Km² hampir keseluruhan terletak di pesisir dengan panjang pantai sekitar 140 Km. Secara umum keadaan alam Kabupaten Situbondo terbagi atas dua bagian besar. Pertama, daerah di bagian utara yang berupa dataran rendah dan pantai. Bagian terendah dari kawasan ini adalah dataran Panarukan. Kedua, daerah di bagian selatan yang berupa lereng pegunungan. Daerah tertinggi di kawasan ini terletak di Kecamatan Arjasa yang merupakan lereng utara gunung Raung. Daerah Situbondo secara geografis berupa dataran rendah dan pantai dengan temperatur udara yang cukup panas antara 24,7° - 27,9° C [2].

Berdasarkan tinjauan geografis, geologis, hidrologis, dan demografis, wilayah Kabupaten Situbondo memiliki karakteristik sebagai kawasan rawan terhadap terjadinya bencana alam. Salah satu daerah yang rawan terjadi bencana adalah Desa Mojodungkol yang berada di Kecamatan Suboh. Kejadian bencana tanah longsor pernah terjadi pada tanggal 16 Desember 2014 dan menyebabkan 298 rumah warga rusak dan harus direlokasi ke tempat yang lebih aman. Hingga saat ini status di desa Mojodungkol masih ditetapkan siaga oleh BPBD [2].

Banyak dampak yang akan ditimbulkan apabila bencana tersebut terjadi antara lain rusaknya sarana dan prasarana fisik (perumahan penduduk, bangunan perkantoran, sekolah, tempat ibadah, sarana jalan, jembatan dan lain-lain) hanyalah sebagian kecil dari dampak terjadinya bencana disamping masalah kesehatan seperti korban luka, penyakit menular tertentu, menurunnya status gizi masyarakat, stress pasca trauma dan masalah psikososial, bahkan korban jiwa. Upaya penanggulangan bencana diperlukan untuk meminimalkan risiko atau bahkan terhindar dari dampak bencana antara lain melalui upaya kesiapsiagaan dari banyak pihak terutama puskesmas yang merupakan sarana pelayanan kesehatan tingkat pertama dan merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat yang bertanggungjawab di wilayah kerjanya. Puskesmas dibutuhkan dalam pengendalian risiko bencana dibidang kesehatan [3].

Kesiapsiagaan merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk mengantisipasi bencana melalui pengorganisasian serta melalui langkah yang tepat guna dan berdaya guna. Kegiatan ini merupakan hal yang penting agar masyarakat yang berada pada kawasan berpotensi bencana terdampak dapat meminimalkan risiko atau bahkan terhindar dari dampak bencana. Kesiapsiagaan merupakan tanggungjawab bersama para stakeholder, mulai dari pemerintah pusat, pemerintah daerah, masyarakat

serta dunia usaha [4]. Puskesmas adalah bagian dari pemerintah daerah wajib melaksanakan fungsinya dalam kesiapsiagaan bencana. Puskesmas sebagai lini terdepan yang berperan pada pertolongan pertama pada korban, mempersiapkan masyarakat dalam upaya pencegahan terjadinya kasus gawat darurat maupun memberikan ketrampilan dalam memberikan pertolongan sesuai dengan kemampuan [3].

Kesiapsiagaan bencana puskesmas meliputi beberapa aspek yaitu kesiapsiagaan umum yang terdiri dari organisasi dan tata laksana, adanya peta daerah rawan bencana dan rencana kontijensi, kesiapsiagaan bidang pelayanan kesehatan, kesiapsiagaan bidang surveilans, kesiapsiagaan bidang penyehatan lingkungan dan kesiapsiagaan bidang logistik. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi kesiapsiagaan bencana pada Puskesmas Suboh, Kabupaten Situbondo.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Objek penelitian ini adalah Puskesmas Suboh Kabupaten Situbondo. Teknik pengumpulan data melalui wawancara dan observasi menggunakan instrument kesiapsiagaan yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Teknik analisis data dilakukan dengan mengklasifikasikan data sesuai dengan aspek kesiapsiagaan bencana kemudian menghitung dan mempresentasikan indikator yang terpenuhi, hasil persentase tersebut dikategorikan menurut standar yang telah dibuat yaitu: baik dengan persentase 76%-100%, cukup dengan persentase 56%-75%, dan kurang dengan persentase 40%-55% [5].

Hasil Penelitian

Berikut ini adalah tabel yang mendeskripsikan hasil penilaian kesiapsiagaan umum Puskesmas Suboh tahun 2014.

Tabel 1 Hasil Penilaian Kesiapsiagaan Umum Puskesmas Suboh Tahun 2014.

Indikator Kesiapsiagaan Umum	Ada/Tidak	Nilai
a. Organisasi dan Tata Laksana	Ada	1
b. Peta Daerah Rawan Bencana	Tidak	0
c. Rencana Kontingensi	Tidak	0
	Ada	
Jumlah		1
Persentase %		1/3x100%=33%
Kategori		Kurang

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa Puskesmas Suboh telah memiliki organisasi dan tata laksana, sementara indikator yang belum terpenuhi yaitu peta daerah rawan bencana, dan rencana kontingensi. Secara keseluruhan Puskesmas Suboh telah memenuhi 1 dari 3 indikator pada aspek kesiapsiagaan bidang umum. Penilaian dari indikator tersebut menjadi $1/3 \times 100\% = 33\%$ (termasuk kategori kurang).

Berikut ini adalah tabel yang mendeskripsikan hasil penilaian kesiapsiagaan bencana di bidang pelayanan kesehatan tahun 2014.

Tabel 2 Hasil Penilaian Kesiapsiagaan Bidang Pelayanan Kesehatan Puskesmas Suboh Tahun 2014.

Indikator Kesiapsiagaan Bidang Pelayanan Kesehatan	Ya/Tidak	Nilai
a. Sarana dan Prasarana		
1. Puskesmas mempunyai UGD	Ya	1
2. UGD siap 24 jam dengan tenaga stand by	Ya	1
3. UGD siap 24 jam dengan tenaga on call	Ya	1
4. UGD siap tidak hanya saat jam kerja	Ya	1
5. Ambulan dilengkapi peralatan	Ya	1
6. Ambulan dilengkapi obat	Ya	1
7. Tersedia alat komunikasi cepat	Tidak	0
8. Tersedia tenda	Tidak	0
9. Tersedia seragam	Tidak	0
10. Tersedia spanduk	Tidak	0
11. Tersedia bendera	Ya	1
12. Perlengkapan UGD sesuai standar		
a. SDM		
1. Adanya dokter di Puskesmas	Ya	1
2. Dokter telah dilatih PPGD	Tidak	0
3. Adanya perawat	Ya	1
4. Perawat telah dilatih PPGD	Ya	1
5. Sopir telah dilatih PPGD	Tidak	0
6. Tenaga lain telah dilatih PPGD	Tidak	0
7. Adanya tenaga yang dilatih radiomedik	Tidak	0
8. Adanya TGC	Ya	1
a. Manajemen		
1. Puskesmas mempunyai penanggulangan kegawat daruratan	Ya	1
2. Puskesmas mempunyai sistem jejaring lintas sektor terkait	Ya	1
3. Puskesmas mempunyai early warning system sesuai spesifikasi kerawanan	Tidak	0
4. Puskesmas mempunyai peta	Tidak	0

Indikator Kesiapsiagaan Bidang Pelayanan Kesehatan	Ya/Tidak	Nilai
daerah rawan bencana	Tidak	0
5. Puskesmas mempunyai dana penanggulangan bencana		

a. Aspek Luar		
1. Puskesmas sosialisasi kepada masyarakat tentang kemungkinan terjadi bencana	Ya	1
2. Puskesmas melaksanakan manajemen bencana (pra, saat dan setelah bencana)	Ya	1
Jumlah		17
Persentase (%)		$17/27 \times 100\% = 63\%$
Kategori		Cukup

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa Puskesmas Suboh telah memenuhi aspek sarana dan prasarana yaitu memiliki UGD yang siap 24 jam dengan tenaga standby, on call dan perlengkapan sesuai standar, memiliki ambulans yang lengkap dengan peralatan dan obat dan alat komunikasi cepat, tetapi dalam aspek sarana dan prasarana ini yang belum terpenuhi yaitu identitas tim kesiapsiagaan seperti seragam, spanduk dan bendera. Berdasarkan aspek SDM telah memiliki 1 dokter tetapi belum dilatih PPGD, 3 orang perawat yang telah dilatih PPGD dan terdapat TGC. Berdasarkan aspek manajemen telah memiliki panduan penanggulangan kegawatdaruratan, sistem jejaring dengan lintas sektor, tetapi dalam aspek manajemen ini belum memiliki *early warning system* sesuai dengan spesifikasi kerawanan setempat dan dana khusus penanggulangan bencana. Berdasarkan aspek luar telah melakukan sosialisasi kepada masyarakat terhadap kemungkinan terjadinya bencana dan melaksanakan manajemen penanggulangan bencana (pra bencana, saat bencana dan setelah bencana). Secara keseluruhan Puskesmas Suboh telah memenuhi 17 dari 27 indikator pada aspek kesiapsiagaan bidang pelayanan kesehatan. Penilaian dari indikator tersebut menjadi $17/27 \times 100\% = 63\%$ (termasuk kategori cukup).

Berikut ini adalah tabel yang mendeskripsikan hasil penilaian kesiapsiagaan bencana di bidang surveilans tahun 2014.

Tabel 3 Hasil Penilaian Kesiapsiagaan Bidang Surveilans Puskesmas Suboh Tahun 2014.

Indikator Kesiapsiagaan Bidang Surveilans	Ya/ Tidak	Nilai
a. Melakukan pengamatan dan pencatatan bencana yang pernah terjadi	Ya	1
b. Identifikasi desa rawan bencana	Ya	1
c. Memiliki buku Juknis Surveilans Epidemiologi Penyakit Menular, Keracunan Makanan & Bencana.	Ya	1
Jumlah		3
Persentase (%)		$3/3 \times 100\% = 100\%$
Kategori		Baik

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa Puskesmas Suboh sudah memenuhi semua indikator yaitu melakukan pengamatan dan pencatatan bencana, mengidentifikasi desa rawan bencana dan memiliki buku Juknis Surveilans Epidemiologi Penyakit Menular, Keracunan Makanan & Bencana. Penilaian dari indikator tersebut menjadi $3/3 \times 100\% = 100\%$ (termasuk kategori cukup).

Berikut ini adalah tabel yang mendeskripsikan hasil penilaian kesiapsiagaan bencana di bidang penyehatan lingkungan tahun 2014.

Tabel 4 Hasil Penilaian Kesiapsiagaan Bidang Penyehatan Lingkungan Puskesmas Suboh Tahun 2014.

Indikator Kesiapsiagaan Bidang Penyehatan Lingkungan	Ya/ Tidak	Nilai
a. Lokasi Pengungsian		
1. Tersedia lokasi pengungsian di wilayah puskesmas	Ya	1
2. Tersedia sumber air bersih	Ya	1
3. Tersedia sarana pembuangan kotoran dan limbah cair	Ya	1
4. Tersedia tempat pembuangan sampah	Tidak	0
a. Sumber Daya		
1. Ada tenaga kesling di puskesmas	Ya	1
2. Tenaga kesling yang terlatih PPGD	Tidak	0
3. Tersedia PAC	Tidak	0
4. Tersedia kaporit	Tidak	0
5. Tersedia aquatab	Tidak	0
6. Tersedia mist blower	Tidak	0

7. Tersedia AICON	Tidak	0
8. Tersedia kantong plastik	Tidak	0
9. Tersedia drum/jerigen	Tidak	0
10. Tersedia MCK darurat	Ya	1
11. Tersedia desinfektan	Tidak	0
12. Tersedia genset		
13. Tersedia tenda untuk pengungsian		
Jumlah		6
Persentase (%)		$6/17 \times 100\% = 35\%$
Kategori		Kurang

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa dari aspek lokasi pengungsian Puskesmas suboh telah memiliki tempat pengungsian bila suatu saat terjadi bencana yaitu salah satunya di SDN Mojodungkol yang dilengkapi dengan sumber air bersih dan sarana pembuangan kotoran dan limbah cair. Berdasarkan aspek sumber daya telah mempunyai 1 tenaga kesehatan lingkungan dan telah mendapatkan pelatihan mengenai penanggulangan bencana dan memiliki 1 genset, tetapi pada aspek sumber daya yang belum terpenuhi yaitu PAC, kaporit, aquatab, mist blower, AICON, kantong plastik, drum, MCK darurat, desinfektan dan tenda untuk pengungsian. Secara keseluruhan dari aspek penyehatan lingkungan Puskesmas Suboh sudah memenuhi 6 dari 17 indikator kesiapsiagaan. Penilaian dari indikator tersebut menjadi $6/17 \times 100\% = 35\%$ (termasuk kategori kurang).

Berikut ini adalah tabel yang mendeskripsikan hasil penilaian kesiapsiagaan bencana di bidang logistik tahun 2014.

Tabel 5 Hasil Penilaian Kesiapsiagaan Bidang Logistik Puskesmas Suboh Tahun 2014.

Indikator Bidang Logistik	Ada/Tidak	Nilai
a. Vaksin 1. DPT	Ada	1
2. BCG	Ada	1
3. Polio	Ada	1
4. Hb Uniject	Ada	1
5. Campak	Ada	1
b. Lemari es	Ada	1
c. Freezer	Ada	1
d. Thermos	Ada	1
e. Cool pack	Ada	1
f. Vaksin carrier	Ada	1
g. S spuit 1 cc	Ada	1
Penyakit Diare		
a. Oralit	Tidak	0
b. Cairan RL	Ada	1
c. Tetrasiklin	Ada	1

Indikator Bidang Logistik	Ada/Tidak	Nilai
e. CT		
f. De		

Indikator Bidang Logistik	Ada/Tidak	Nilai
b. Te		
c. A		

Penyakit Mata			
a. Kloramphenicol Tetrasiklin Maltol	Ada	1	
b. Terramycin Zalfenit Maltol	Ada	1	

Makanan Tambahan Bayi			
a. Susu	Ada	1	
b. Kacang Hijau	Ada	1	
c. Biskuit	Tidak	0	
d. Blender makanan	Ada	1	
e. Vit A			

Umum			
a. Ka	Tidak	0	
	Tidak	0	
	Tidak	0	

Jumlah	41
Persentase (%)	$41/57 \times 100\% = 72\%$
Kategori	Cukup

Berdasarkan tabel 5 diketahui secara keseluruhan dari aspek logistik Puskesmas Suboh sudah memenuhi 41 dari 57 indikator kesiapsiagaan. Penilaian dari indikator tersebut menjadi $41/57 \times 100\% = 72\%$ (termasuk kategori cukup).

Pembahasan

Kesiapsiagaan umum termasuk kategori kurang karena hanya memenuhi 1 dari 3 indikator. Indikator yang telah terpenuhi yaitu organisasi dan tata laksana sementara indikator yang belum terpenuhi yaitu peta daerah rawan bencana dan rencana kontingensi. Seharusnya dalam kesiapsiagaan umum Puskesmas Suboh juga memiliki peta daerah rawan bencana dan rencana kontingensi sesuai dengan spesifikasi kerawanan bencana setempat. Menurut Undang-Undang RI No. 24 Tahun 2007 Tentang penanggulangan bencana, kesiapsiagaan dilakukan melalui pengorganisasian dan tata laksana yang telah ditetapkan [4]. Organisasi dan tata laksana yang ada di Puskesmas Suboh berupa Tim Gerak Cepat yang diterjunkan untuk melaksanakan penilaian awal situasi bencana dengan tujuan mengidentifikasi lokasi kejadian secara tepat, waktu terjadinya bencana, tipe bencana yang terjadi, perkiraan jumlah korban, risiko potensial tambahan dan populasi yang terpapar oleh bencana. Hal tersebut sudah terpenuhi dan sesuai dengan tugas yang telah ditetapkan. Dalam situasi keadaan darurat bencana sering terjadi keagapan

Istiqomah et al. Kesiapsiagaan Bencana di Puskesmas Suboh...

pananganan dan kesimpangsiuran informasi dan data korban maupun kondisi kerusakan sehingga mempersulit dalam pengambilan kebijakan untuk penanganan darurat bencana, dengan adanya TGC ini hal tersebut dapat dihindari, sistem koordinasi akan terbangun dengan baik, penyaluran bantuan, distribusi logistik terpantau sehingga kegiatan penanganan tanggap darurat dapat terukur dan terarah.

Pada indikator yang kedua yaitu peta daerah rawan bencana, Puskesmas Suboh tidak memiliki peta daerah rawan bencana hal ini disebabkan Puskesmas Suboh kurang mengerti pentingnya fungsi dari peta daerah rawan bencana tersebut hanya terdapat peta imunisasi dan daerah UCI. Melakukan pembuatan peta wilayah kerja yang menjadi tanggungjawab puskesmas meliputi daerah rawan bencana, peta sumber daya kesehatan diwilayah kerja, peta risiko bencana, peta elemen-elemen masyarakat yang kemungkinan menjadi korban bencana dan peta potensi masyarakat dan lingkungan merupakan salah satu fungsi dari puskesmas [3]. Hal tersebut menunjukkan bahwa Puskesmas Suboh belum melakukan fungsinya sebagai pusat penggerak pembangunan berawawasan kesehatan. Peta daerah rawan bencana ini sebenarnya sangat berguna bagi pengambil keputusan terutama dalam antisipasi kejadian bencana alam. Masyarakat dan pemerintah dapat mengetahui dan memahami kondisi kebencanaan di lingkungannya sehingga mereka dapat membuat rencana kesiapsiagaan. Puskesmas Suboh yang tidak memiliki peta daerah rawan bencana akan sulit mengetahui dan memahami kondisi di wilayah kerja puskesmas terlebih lagi untuk membuat rencana kesiapsiagaan maupun rencana kontingensi.

Pada indikator yang ketiga yaitu rencana kontingensi. Rencana kontingensi akan mampu meminimalisir dampak bencana, mencakup pengembangan skenario dan perkiraan kebutuhan, dana, sumberdaya manusia dan lainnya, dan menentukan mekanisme pengambilan keputusan [6]. Puskesmas Suboh tidak mempunyai rencana kontingensi karena belum mengerti arti dan pentingnya rencana kontingensi, padahal rencana kontingensi ini penting sebagai upaya pencegahan dan pengurangan risiko akibat bencana yang diantaranya mencakup proses pengaturan awal sehingga bisa membuat perencanaan atau menyusun strategi dan prosedur dalam menanggapi potensi krisis atau kedaruratan yang akan terjadi. Mengingat pentingnya rencana kontingensi ini merupakan bagian penting dari keseluruhan program kesiapsiagaan maka sebaiknya Puskesmas Suboh dapat membuat rencana kontingensi sesuai dengan

spesifikasi kerawanan bencana setempat yaitu bencana tanah longsor.

Kesiapsiagaan bidang pelayanan kesehatan termasuk kategori cukup karena telah memenuhi 17 dari 27 indikator. Puskesmas sebagai pelayanan kesehatan pertama yang ada diwilayah bencana menjadi sangat penting peranannya terutama dalam pengorganisasian layanan kesehatan selama situasi bencana. Pelayanan puskesmas terfokus dalam pencarian dan penyelamatan korban yang memerlukan baik personel medis (SDM) atau peralatannya [7]. Puskesmas Suboh sudah memiliki sarana dan prasarana untuk menunjang kegiatan tersebut diantaranya terdapat UGD yang *stand by* 24 jam lengkap dengan peralatan sesuai standar, terdapat 1 orang dokter, 3 orang perawat dan 1 sopir, tetapi dari 3 profesi ini hanya perawat saja yang mendapatkan pelatihan PPGD. Sebaiknya baik itu dokter, perawat maupun sopir juga mendapatkan pelatihan agar lebih cepat tepat dan tidak keliru dan penanganan korban gawat darurat akibat bencana.

Kesiapsiagaan bidang surveilans termasuk kategori baik karena telah memenuhi semua indikator kesiapsiagaan. Menurut WHO dalam Kemenkes RI Nomor 1116/Menkes/SK/VIII/2003, surveilans adalah proses pengumpulan, pengolahan dan analisis dan interpretasi data secara sistematis dan terus menerus serta penyebaran informasi kepada unit yang membutuhkan untuk dapat mengambil tindakan [8]. Puskesmas mempunyai tugas untuk mengumpulkan data mengenai data bencana, sumber daya sarana, tenaga dan dana, sanitasi dasar, upaya kesehatan, penanggulangan bencana, status kesehatan dan gizi serta data mengenai masalah pelayanan kesehatan, melakukan pengolahan data mengenai masalah kesehatan untuk melihat besaran dan kecenderungan permasalahan kesehatan untuk peningkatan pelayanan dan menyiapkan data masalah kesehatan dalam bentuk tabel, grafik, pemetaan, dll untuk dilaporkan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota [9]. Kegiatan yang dilakukan Puskesmas Suboh dalam surveilans ini yaitu pengamatan dan pencatatan bencana yang pernah terjadi, dan identifikasi desa rawan bencana. Hal ini menunjukkan bahwa Puskesmas Suboh telah melaksanakan tugas surveilans pada masa bencana. Diharapkan kegiatan yang telah dilakukan tersebut dapat memberikan informasi kepada unit yang membutuhkan terutama badan atau instansi yang terkait bencana untuk menentukan kebijakan penanggulangan bencana dan secara terus menerus dapat dilakukan tidak hanya saat bencana tersebut terjadi.

Kesiapsiagaan bidang penyehatan lingkungan termasuk kategori kurang karena hanya memenuhi 6 dari 17 indikator. Seharusnya Puskesmas Suboh

harus memenuhi semua indikator kesiapsiagaan penyehatan lingkungan hal ini terkait dengan bagaimana penanganan masyarakat di pengungsian. Kamp pengungsian sementara sering menciptakan daerah-daerah dengan kepadatan penduduk tinggi sementara layanan yang sesuai kemungkinan tidak ada. Kekurangan..... fasilitas air dan sanitasi dasar menurunkan derajat hygiene yang ada dan meningkatkan risiko terjadinya penyakit menular. Pemilihan lokasi pengungsian sangat penting untuk memastikan bahwa kamp tersebut memiliki akses ke layanan penyediaan air dan kesehatan lingkungan lain yang dapat diandalkan [7]. Beberapa aspek yang belum tersedia seperti yang disebutkan diatas dapat memicu terjadinya letupan penyakit misalnya ketidaktersediaan tempat pembuangan sampah akan menyebabkan sampah di penampungan berserakan dan menjadi sarang vektor (lalat, tikus, nyamuk) yang dapat menularkan penyakit pada manusia seperti diare, kolera dan thypus. Hal ini bisa saja terjadi apabila vektor yang berasal dari sampah tersebut menghinggapi makanan (*foodborne disease*) dan ketidaktersediaan MCK darurat juga menjadi masalah karena banyak penyakit menular menyebar melalui makanan dan minuman yang terkontaminasi feses, dengan demikian harus dilakukan upaya dengan memastikan pembuangan ekskreta yang saniter dan menyediakan beberapa bahan penyehatan lingkungan yang digunakan untuk menjamin tersedianya air yang bersih dan layak dipakai oleh masyarakat.

Kesiapsiagaan bidang penyehatan logistik termasuk kategori cukup karena memenuhi 41 dari 57 indikator. Puskesmas Suboh telah siap sedia semua logistik pada berbagai penyakit. Namun untuk kantung mayat, tenda dan ambulans kit pihak puskesmas tidak menyediakan, kantung mayat dan tenda biasanya meminjam pada BPBD. Secara umum puskesmas sangat dibutuhkan dalam upaya meningkatkan kesehatan masyarakat terutama pada saat terjadi bencana, puskesmas harus memiliki persediaan logistik terutama penyediaan obat yang memadai. Penyediaan obat dalam situasi bencana merupakan salah satu unsur penunjang yang sangat penting dalam pelayanan kesehatan pada saat bencana. Hal ini guna mencegah terjadinya penyakit dan penularan penyakit. Agar penyediaan obat dan perbekalan kesehatan tersebut dapat membantu pelaksanaan pelayanan kesehatan pada saat kejadian bencana, maka jenis obat dan perbekalan kesehatan harus sesuai dengan jenis penyakit [7]. Beberapa logistik yang disediakan Puskesmas Suboh telah disesuaikan dengan beberapa jenis penyakit yang biasanya muncul pasca bencana diantaranya penyakit diare, DBD, ISPA, Thypoid, penyakit kulit, dan penyakit mata hal ini bertujuan untuk agar logistik yang disediakan tidak terbuang percuma.

Puskesmas Suboh tidak memiliki persediaan logistik khusus untuk bencana hal ini terkait dengan masa kadaluwarsa dan anggaran dana yang tidak tersedia untuk bencana namun ketika ada bencana, maka logistik yang digunakan untuk keadaan darurat adalah logistik yang tersedia di program dan selanjutnya Dinas Kesehatan akan memberikan bantuan untuk mensuplai ketika persediaan habis. Hal ini sesuai dengan Pedoman Teknis Penanggulangan Kesehatan Akibat Bencana dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia bahwa penyediaan dan pendistribusian obat dan perbekalan kesehatan dalam penanggulangan bencana pada dasarnya tidak akan membentuk sarana dan prasarana baru, tetapi menggunakan sarana dan prasarana yang telah tersedia, hanya intensitas pekerjaannya ditingkatkan dengan memberdayakan sumber daya. Obat dan Perbekalan Kesehatan yang tersedia di pustu dan puskesmas dapat langsung dimanfaatkan untuk melayani korban bencana, bila terjadi kekurangan dapat meminta tambahan ke Dinkes Kabupaten/Kota [9].

Simpulan dan Saran

Hasil penilaian kesiapsiagaan bencana Puskesmas Suboh menunjukkan kesiapsiagaan secara umum termasuk kategori kurang, kesiapsiagaan bidang pelayanan termasuk kategori cukup, kesiapsiagaan bidang surveilans termasuk kategori baik, kesiapsiagaan bidang penyehatan lingkungan termasuk kategori kurang dan kesiapsiagaan bidang logistik termasuk kategori cukup.

Saran bagi Puskesmas Suboh Pada kesiapsiagaan di bidang umum perlu membuat peta daerah rawan bencana dan rencana kontingensi, pada kesiapsiagaan di bidang pelayanan kesehatan perlu meningkatkan kelengkapan sarana dan prasarana yang kurang yaitu tenda untuk pengungsian, identitas tim kesiapsiagaan seperti seragam, spanduk dan bendera untuk identifikasi korban. Sumber daya manusia antara lain dokter, perawat dan sopir perlu mendapatkan pelatihan PPGD, Pada kesiapsiagaan di bidang penyehatan lingkungan perlu menyediakan tempat pembuangan sampah di penampungan, melengkapi beberapa sumber daya yang masih kurang yaitu *PAC*, *kaporit*, *aquatab*, *mist blower*, *aicon* dan MCK darurat, pada kesiapsiagaan di bidang logistik perlu melengkapi persediaan logistik yang belum ada seperti oralit, malation, OBP, infus set, blender, kantung mayat, dan ambulans kit.

Dinas Kesehatan dapat memberikan bekal materi dan sosialisasi tentang penanggulangan bencana. Salah satunya dengan pemberian pelatihan Pertolongan Pertama Gawat Darurat bagi tenaga

Istiqomah et al. Kesiapsiagaan Bencana di Puskesmas Suboh...

puskesmas antara lain sopir ambulans, perawat, dan dokter. Supervisi dan bimbingan teknis dalam rangka kesiapsiagaan bencana.

Daftar Pustaka

- [1] Badan Nasional Penanggulangan Bencana. Rencana Nasional Penanganan Bencana 2010-2014. Jakarta; 2009.
- [2] Badan Penanggulangan Bencana Daerah Kabupaten Situbondo. Profil dan Wilayah Potensi Bencana di Kabupaten Situbondo. Situbondo; 2014.
- [3] Indonesia. Ditjen Binkesmas Depkes. Pedoman Puskesmas dalam Penanggulangan Bencana. Jakarta; 2005.
- [4] Indonesia. Undang-Undang RI No.24 Tahun 2007. Penanggulangan Bencana:Jakarta; 2007
- [5] Arikunto S. Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek Edisi Revisi IV. Jakarta: Rineka Cipta; 2006.
- [6] Badan Nasional Penanggulangan Bencana. Indeks Rawan Bencana Indonesia. Jakarta: BNPB. Jakarta; 2011.
- [7] Pan American Health Organization. Bencana Alam Perlindungan Kesehatan Masyarakat. Jakarta: EGC; 2006.
- [8] Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1116. Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi. Jakarta; 2003.
- [9] Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Pedoman Teknis Penanggulanga Krisis Kesehatan Akibat Bencana. Jakarta; 2011.