

## MENGELOLA BENCANA DI SEKTOR KESEHATAN: MEMBUTUHKAN PENDEKATAN ILMIAH

Gempa tektonik yang mengguncang Aceh di akhir tahun 2004 (26 Desember) dan Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY)-Jawa Tengah di tengah tahun 2006 (27 Mei) menyadarkan kita bahwa Indonesia merupakan daerah bahaya gempa. Bahaya gempa tektonik ini berada dari ujung utara Pulau Sumatera ke selatan, ke pantai barat Sumatera, Selat Sunda, pantai selatan Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Bali, Nusa Tenggara Timur, Sulawesi, dan Papua. Hampir semua provinsi di Indonesia berada dalam risiko. Kapan gempa akan tiba? Semua orang tidak tahu. Gempa bumi di DIY tahun 2006 membuktikan bahwa kapan saja gempa bumi dapat terjadi. Dalam keadaan ini, pilihan utama adalah melakukan *preparedness*, menyiapkan diri sebaik mungkin menghadapi gempa yang akan datang setiap saat.

Pertanyaan penting dalam melakukan persiapan menghadapi bencana adalah pendekatannya. Selama ini kita melihat bahwa pendekatan menghadapi bencana dan mengelola dampaknya dilakukan dengan pendekatan semangat dan niat baik. Akan tetapi menjadi pertanyaan apakah semangat dan niat baik cukup? Ataukah perlu didukung hal lain, khususnya pendekatan ilmiah. Sebagai gambaran ketika terjadi kecelakaan, tindakan penolongan korban oleh pihak yang tidak menguasai teknik pertolongan mungkin justru memperparah keadaan.

Dua bencana besar di Aceh dan DIY-Jawa Tengah menunjukkan bahwa bencana dan akibatnya terhadap kesehatan masyarakat merupakan hal serius. Pada saat *emergency* penderitaan korban dapat dikurangi apabila penanganan mediknnya baik. Di masa rekonstruksi, pembangunan fisik, sistem manajemen, dan peralatan fasilitas kesehatan yang biasanya didanai oleh donor sebaiknya dapat direncanakan dengan tepat agar efektif dan tidak membebani biaya operasional di kelak kemudian hari.

Pada intinya penanganan bencana membutuhkan koordinasi yang baik pada masa *emergency*, masa transisi, sampai ke masa pemulihan. Sebagai gambaran dalam bencana diperlukan kecepatan dan mutu pelayanan yang optimal dalam penanganan medik, kemampuan *leadership* dalam menangani persiapan, fase *emergency*, dan fase *recovery*, keterampilan dalam informatika dan komunikasi dalam bencana, termasuk mengelola NGO dalam negeri dan internasional; pengembangan sistem *surveillance* pascabencana, sampai ke sistem logistik. Dalam hal ini manfaat ilmu manajemen diperlukan dalam *preparedness*, *emergency*, dan rekonstruksi bencana.

Pengalaman dari Aceh dan DIY menunjukkan bahwa ilmu manajemen belum dipergunakan maksimal. Mengapa hal ini terjadi? Ada beberapa hal penting. Pertama masalah bencana di sektor kesehatan sering diidentikkan dengan tim *emergency* klinik dan 118 saja,

tanpa keterlibatan pihak lain di sektor kesehatan. Berbagai pelatihan mengenai *preparedness emergency* selama ini sebagian besar dilakukan untuk Instalasi Gawat Darurat (IGD) rumah sakit dan 118, serta Palang Merah Indonesia (PMI). Sampai saat ini belum ada pelatihan dengan standar nasional untuk manajemen bencana bagi dinas kesehatan provinsi dan kabupaten kota dan LSM terkait. Tentunya pelatihan manajemen ini berbeda dengan pelatihan manajemen pada saat normal yaitu faktor waktu dan koordinasi tidak begitu menjadi masalah.

Kedua, perhatian para ahli manajemen kesehatan pada bencana masih belum banyak. Saat ini para ahli manajemen kesehatan cenderung bergerak di bidang yang normal, seperti manajemen rumah sakit, manajemen asuransi kesehatan, dan sebagainya. Belum ada doktor ahli manajemen bencana di sektor kesehatan di Indonesia. Pada saat tsunami di Aceh dan gempa bumi di Yogyakarta dan Jawa Tengah, beberapa ahli manajemen pelayanan kesehatan terlibat langsung dalam masa *emergency* dan rekonstruksi dengan pengalaman terbatas.

Ketiga, perguruan tinggi kesehatan di Indonesia belum menempatkan bencana sebagai salahsatu topik yang dapat didekati secara ilmiah. Mata kuliah mengenai bencana sudah ada diberbagai program studi pendidikan tenaga kesehatan. Akan tetapi, belum ada pendidikan resmi atau pelatihan bersertifikat untuk pengelolaan bencana. Buku-buku dan artikel-artikel penelitian mengenai bencana belum banyak diterbitkan.

Berpijak pada pengalaman ini sudah selayaknya ilmu manajemen dipergunakan untuk penanganan bencana di sektor kesehatan. Pengembangan ini sebaiknya berdasarkan kaidah-kaidah ilmiah. Dalam *workshop lesson-learned* bencana di Aceh dan DIY yang diselenggarakan oleh Pusat Manajemen Pelayanan Kesehatan Fakultas Kedokteran, UGM, Yogyakarta pada bulan Juni, tepat sebulan setelah bencana disimpulkan bahwa ilmu manajemen mutlak diperlukan dalam penanganan bencana. Sebagai gambaran bahwa manajer bencana perlu mempunyai pelatihan yang baik berdasarkan kurikulum tertentu. Dipertimbangkan pula sertifikasi khusus untuk para manajer bencana.

Untuk menghasilkan modul pelatihan yang baik, berbagai riset operasional dalam bencana alam perlu dilakukan. Diperlukan kegiatan untuk meneliti sistem logistik dalam bencana, sistem telekomunikasi dan informatika dalam bencana, *leadership* dalam bencana, sistem pendanaan dan pembiayaan bencana, sampai ke aspek komunikasi antarpelaku. Lebih lanjut diharapkan pengembangan ini sampai pada pendidikan S2 dan penelitian di level S3 dalam manajemen bencana di sektor kesehatan. (Laksono Trisnantoro, trisnantoro@yahoo.com)