

**ANALISIS KESIAPAN RUMAH SAKIT JIWA (RSJ) GRHASIA
DI KABUPATEN SLEMAN DALAM PENANGGULANGAN
ANCAMAN BENCANA LETUSAN GUNUNGAPI MERAPI**

Fahrul Rozi Absar¹, Widodo Hariyono^{1,2}

¹Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Ahmad Dahlan (UAD) Yogyakarta

²Pusat Studi Keselamatan dan Kesehatan Kerja (PS-K3), UAD Yogyakarta

Abstrak : Daerah Istimewa Yogyakarta adalah salah satu provinsi di Indonesia yang sangat rawan bencana. Di setiap kejadian bencana, rumah sakit selalu memegang peran yang sangat penting. Namun, berdasarkan pengalaman di lapangan, terlihat bahwa rumah sakit tidak menunjukkan kesiapan yang memadai menghadapi suatu bencana. Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Grhasia adalah rumah sakit yang berada di Kawasan Rawan Bencana (KRB) 2 bencana letusan Gunungapi Merapi. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis kesiapan RSJ Grhasia dalam menghadapi kembali bencana letusan Gunungapi Merapi. Metode penelitian ini berjenis kualitatif. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perencanaan terkait mitigasi dan penanggulangan bencana sudah ada, tetapi standar prosedur operasional belum sepenuhnya disiapkan, sumber daya manusia belum sepenuhnya siap, meskipun sarana dan prasarana sudah disiapkan. Tidak ada anggaran khusus untuk mitigasi dan penanggulangan bencana letusan Gunungapi Merapi. Kesimpulan yang diambil adalah bahwa RSJ Grhasia belum sepenuhnya siap dalam menanggulangi bencana letusan Gunungapi Merapi.

Kata Kunci: rumah sakit, penanggulangan, ancaman, bencana, Gunungapi Merapi.

Abstract : Daerah Istimewa Yogyakarta was one province in Indonesia which was very prone to disasters. In any event of a disaster, hospitals always held a very important role. However, based on field in experience, it was impressed that hospitals often did not show adequate preparedness to face the disaster. RSJ Grhasia is hospital was in disaster prone areas 2 Merapi. The purpose of this study was to analyze the readiness RSJ Grhasia in prepare again the eruption of Merapi Volcano. Methods is This study is a qualitative research. Data was collected by in depth interviews and documentation. Results is Related planning to mitigation and disaster management already exists, but standard operating procedure didn't fully ready, human resources didn't fully ready, facilities and infrastructure have been prepared. There is no specifically budgeted for mitigation and disaster Merapi Volcanic eruptions. Conclusion is RSJ Grhasia didn't fully prepared to deal with the eruption of Merapi Volcano.

Keywords: preparedness, hospital, disaster management, Merapi Volcano.

PENDAHULUAN

Indonesia adalah salah satu negara di dunia ini yang sangat rawan bencana.

Hampir semua jenis bencana bisa terjadi di Indonesia. Bencana alam maupun buatan manusia bahkan terorisme dan bencana

kemanusiaan lain seperti kedaruratan kompleks pernah dialami Indonesia (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2009).

Letusan gunung berapi merupakan salah satu fenomena bencana yang menjadi perhatian utama di Indonesia. Hal ini disebabkan bencana letusan gunung berapi dapat menimbulkan korban jiwa dan kerugian yang amat besar (Adiputro, 2002).

Gunung Merapi termasuk gunungapi yang sering meletus. Secara rata-rata selang waktu erupsi Merapi terjadi antara 2-5 tahun (periode pendek), sedangkan selang waktu periode menengah setiap 5-7 tahun (Balai Penyelidikan dan Pengembangan Teknologi Kegunungapian, 2010). Jarak aman dari letusan gunungapi Merapi tidak dapat ditentukan dengan pasti, dan dapat berubah seketika sesuai dengan aktifitas gunung tersebut. Adapun kawasan rawan bencana letusan Gunungapi Merapi, sebagai berikut,

1. Kawasan Rawan Bencana Merapi III. Kawasan rawan bencana Merapi III meliputi: Kecamatan Ngemplak, Kecamatan Turi, Kecamatan Pakem, dan Kecamatan Cangkringan.
2. Kawasan Rawan Bencana Merapi II. Kawasan rawan bencana Merapi II meliputi: Kecamatan Ngemplak, Kecamatan Tempel, Kecamatan Turi, Kecamatan Pakem, dan Kecamatan Cangkringan.

3. Kawasan Rawan Bencana Merapi I. Kawasan rawan bencana Merapi I meliputi: Kecamatan Mlati, Kecamatan Depok, Kecamatan Berbah, Kecamatan Prambanan, Kecamatan Kalasan, Kecamatan Ngemplak, Kecamatan Ngaglik, Kecamatan Tempel, Kecamatan Pakem, dan Kecamatan Cangkringan (Humas Pemerintah Kabupaten Sleman, 2012).

Rumah sakit terlibat langsung dalam merespon suatu bencana yang terjadi dalam wilayah kerjanya. Dalam penanganan bencana, terdapat beberapa aspek yaitu aspek mitigasi bencana (pencegahan), kegawatdaruratan saat terjadinya bencana, dan aspek rehabilitasi. Penanganan kegawatdaruratan targetnya adalah penyelamatan sehingga risiko dapat berkurang. Hal ini yang sering dilihat sebab perannya rumah sakit sering baru tampak oleh masyarakat ketika bencana itu terjadi. Padahal baik atau buruknya respon rumah sakit terhadap bencana sangat tergantung dari serangkaian aktifitas yang sudah dilakukan jauh sebelumnya (Kurniayanti, 2012).

Di setiap kejadian bencana, institusi kesehatan terutama rumah sakit selalu memegang peran yang sangat penting. Namun, berdasarkan pengalaman di lapangan, rumah sakit sering kali tidak menunjukkan kesiapan yang memadai menghadapi suatu bencana (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2009).

Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Grhasia merupakan rumah sakit khusus di Daerah Istimewa Yogyakarta yang berada di Desa Candi Binangun, Kecamatan Pakem, Kabupaten Sleman. Berdasarkan observasi, ketika letusan Gunungapi Merapi tahun 2010, yang awal radius amannya 10 kilometer menjadi 20 kilometer dari Gunungapi Merapi disebabkan karena Gunungapi Merapi menampakkan aktifitas letusan yang sangat besar. RSJ Grhasia yang berjarak kurang dari 15 kilometer dari Gunungapi Merapi termasuk salah satu institusi kesehatan yang menjadi “korban”, sehingga membuat aktifitasnya harus dipindahkan ke Kota Yogyakarta serta mengevakuasi pasiennya ke Panti Sosial Bina Karya (PSBK), Kota Yogyakarta.

Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Sleman Nomor 12 Tahun 2012 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Sleman Tahun 2011-2031 dan hasil observasi yang dilakukan dapat

diketahui bahwa RSJ Grhasia berada di kawasan rawan bencana Merapi II. Dengan begitu RSJ Grhasia yang berada wilayah rawan bencana Merapi seyogyanya harus mempersiapkan diri dan berperan aktif dalam mitigasi dan penanggulangan bencana untuk menghadapi bencana letusan Gunungapi Merapi yang mungkin akan terjadi pada selang waktu letusan berikutnya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif yaitu untuk menemukan gambaran kesiapan Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Grhasia DIY dalam menghadapi bencana letusan gunungapi Merapi. Penelitian ini berlangsung selama 1 bulan di RSJ Grhasia DIY. Subjek dalam penelitian ini antara lain: Kepala Bidang Pelayanan Medik, Kepala Bidang Penunjang Sarana dan Prasarana, Kepala Keperawatan, Sekretaris Tim HDP dan 3 orang Perawat di RSJ Grhasia DIY. Tabel 1 menyajikan karakteristik informan.

Tabel 1. Karakteristik Informan

Jenis Kelamin	Pendidikan	Jabatan	Kode Responden
Perempuan	S1	Kepala Bidang Pelayanan Medik	A
Perempuan	S2	Kepala Bidang Penunjang Sarana & Prasarana	B
Laki-laki	S2	Kepala Keperawatan	C
Laki-laki	S1	Sekretaris Tim HDP	D
Perempuan	D4	Perawat IGD	E
Perempuan	S1	Perawat Poli Jiwa	F
Laki-laki	D4	Perawat IGD	G

Instrumen penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah: 1) pedoman wawancara; 2) lembar persetujuan responden

3) kamera; 4) perekam suara. Variabel yang digunakan adalah variabel tunggal yaitu menganalisis kesiapan Rumah Sakit Jiwa

(RSJ) Grhasia dalam menghadapi bencana letusan Gunungapi Merapi, yang meliputi perencanaan, kesiapan standar prosedur operasional, kesiapan SDM, kesiapan sarana dan prasarana, serta kesiapan anggaran di RSJ Grhasia.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Grhasia adalah sebuah rumah sakit milik pemerintah Daerah Istimewa Yogyakarta yang berdiri pada tahun 1938 awalnya berupa rumah perawatan bernama Koloni Orang Sakit Jiwa “Lali Jiwo”. RSJ Grhasia menempati areal tanah seluas 104.250m² di Jalan Kaliurang kilometer 17,5 Desa Candi Bingangun, Pakem, Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta.

Suatu rencana pengembangan disusun pada tahun 2002 yang berbasis pada kondisi riil yang dihadapi rumah sakit guna mengantisipasi kurun waktu mendatang yakni disepakatinya “indikator tantangan” bagi pelayanan kesehatan pada tahun 2008 di Daerah Istimewa Yogyakarta, khususnya dibidang gangguan kesehatan jiwa yang meliputi antara lain penyalahgunaan NAPZA, gangguan dikarenakan stress dan psikososial, gangguan tumbuh kembang anak dan perkembangan remaja, gangguan kesehatan jiwa dewasa dan usia lanjut, penyakit jiwa berat, penyakit jiwa moderat

atau relatif ringan, gangguan *neurocerebral* karena ruda paksa maupun kelainan patologik lain. Salah satu perkembangan visi strategi Rumah Sakit Jiwa Grhasia Daerah Istimewa Yogyakarta adalah menjadi rumah sakit unggulan untuk pelayanan psikiatrik dan NAPZA di Daerah Istimewa Yogyakarta dan Jawa Tengah tahun 2008. Upaya membenahan diri Rumah Sakit Grhasia memperoleh Sertifikat Akreditasi RS Tingkat Lanjut oleh KARS 12 Pelayanan, KARS-SERT/436/II/2012, 28 Februari 2012 - 28 Februari 2015 (Humas RSJ Grhasia, 2013).

Kesiapan RSJ Grhasia DIY dalam Menghadapi Bencana Letusan Gunungapi Merapi

RSJ Grhasia masuk dalam Kawasan Rawan Bencana (KRB) 2 Gunungapi Merapi seyogyanya telah mempersiapkan diri dan berperan aktif dalam menghadapi kemungkinan terjadinya bencana letusan Gunungapi Merapi. Elemen-elemen manajemen bencana di rumah sakit sangat dibutuhkan untuk kelancaran proses mitigasi dan penanggulangan bencana yang terjadi agar yang dipersiapkan untuk menghadapi bencana tersebut dapat diterapkan dengan baik.

a. Perencanaan

Pada proses mitigasi dan penanggulangan bencana di rumah sakit, dibutuhkan perencanaan yang baik dari manajemen rumah sakit untuk

mempersiapkan segala sesuatunya yang dibutuhkan dalam proses mitigasi dan penanggulangan bencana. Dalam hal ini, RSJ Grhasia telah melakukan beberapa kebijakan sebagai langkah awal untuk proses mitigasi dan penanggulangan bencana letusan Gunungapi Merapi. Berikut cuplikan hasil wawancara mendalam terkait perencanaan tersebut:

“...Tahun 2010 oktober itu yang, apa.., meletus, merapi itu, yang mbah marijan meninggal itu, saya langsung membuat tim reaksi cepat, saat itulah, eee.., apa, awal mula kita membuat HDP/Hospital Disaster Plan.” (Responden A).

“...Di Rumah Sakit Grhasia memang sudah ada kebijakannya, diantaranya kita sudah membentuk tim, tim dan struktur organisasinya untuk penanganan bencana. Dan disitu sudah ada pokja-pokjanya, dari pokja pelayanan, kemudian pokja logistiknya, kemudian ada pokja.... yaa.... keamanan, ya... dan sebagainya.Kita sudah tetapkan sesuai SK yang ada.”(Responden B).

“...Jadi kita rumah sakit yang terdekat dari Merapi, ya kalau sifatnya bukan bencana alam itu kita dengan SPGDT, terutama rumah sakit terdekat yaitu Panti Nugroho. Tapi kalau koordinator SPGDT nya itu nanti Dinas Kesehatan Sleman dengan PMI Kabupaten Sleman. Nanti rencananya akan memiliki SES Sleman Emergency Service, seperti YES nya kota Jogja.Nah itu nanti kita bagian dari tim SES itu Sleman Emergency Service.” (Responden C).

Dari hasil wawancara di atas diketahui bahwa RSJ Grhasia telah memiliki perencanaan awal untuk menghadapi bencana letusan Gunungapi Merapi dalam

hal kebijakan untuk membentuk tim penanggulangan bencana dan melakukan kerjasama lintas program dan lintas sektor dengan pihak luar.

b. Kesiapan Standar Prosedur Operasional

Pada pelaksanaan mitigasi dan penanggulangan bencana, RSJ Grhasia sudah memiliki beberapa standar prosedur operasional yang dapat digunakan dalam proses mitigasi dan penanggulangan bencana, antara lain: Pedoman Hospital Disaster Plan RSJ Grhasia, SPO Penanggulangan Bencana di Dalam Rumah Sakit, SPO Penanggulangan Bencana di Luar Rumah Sakit, SPO Prosedur Penanganan Korban Massal, SPO Evakuasi Pasien dan Petugas Saat Bencana, SPO Prosedur Relawan, SPO Pemadam Kebakaran, SPO Penanggulangan Kecelakaan Kerja dan Kontaminasi, SPO Penggunaan APAR, dan SPO Penanganan Jenazah Akibat Bencana di Rumah Sakit. Berikut cuplikan hasil wawancara mendalam dengan responden terkait keberadaan SPO tersebut:

“....Ada, SOPnya lengkap, nanti coba tanya di Yanmed untuk penanganan bencana, baik triage nya dimana. Di pedoman HDP kayaknya ada, baik di IGD maupun nanti kalau terjadi bencana seperti apa, ya cuma belum pernah disimulasikan. Tapi kalau kebakaran sudah pernah disimulasikan. Kalau kemudian juga bagaimana pergerakan ambulans itu sudah pernah, lagi-lagi kita belum pernah evakuasi beneran, karena kalau evakuasi beneran itu satu mobil

ambulans pasien itu minimal membawa 2 orang perawat dan 1 orang tenaga medis, untung itu seorang dokter umum.”(Responden C).

“...Untuk saat ini SPO nya ya SPO yang ada di, ada di SKPD, misalkan SPO gawat darurat, itu ada lengkap gitu loh, kan termasuk kegawatdaruratan kalau terjadi mendadak gitu ya, kita siap untuk menerima, untuk menerima korban itu siap. IGD kita siap, layanan kita siap gitu loh.” (Responden A).

Dari hasil wawancara mendalam dengan beberapa responden, didapatkan bahwa SPO yang ada sudah didistribusikan ke setiap ruangan namun tidak disosialisasikan secara maksimal. Selain itu juga, salah satu SOP untuk penanggulangan bencana di Rumah Sakit sedang dalam proses perbaikan untuk kebutuhan akreditasi Rumah Sakit yang baru. Berikut cuplikan hasil wawancaranya:

“...Di distribusi sudah, sosialisasinya yang kurang.”(Responden G).

“...Ee..., disosialisasikan sih udah, cuma tidak menyeluruh gitu, jadi mungkin saja ada yang tidak tahu HDP itu. Jadi emang sosialisasinya masih kurang menurut saya. Emang perlu itu biar semua orang tahu HDP itu.” (Responden E).

“...kalau sering, ya tidak sering, cuma pernah disosialisasikan, ya tapi itu udah lama, mungkin jg kami lupa apa isinya hee, ya tapi setahu saya emang RSJ sudah ada SOP tentang bencana itu, cuma ya kurang disosialisasikan aja ke yang lain. Jadinya kurang tahu gitu, coba nanti tanya di IGD gitu mas soal pedoman HDP itu.” (Responden F).

“...Dan untuk SPO, kita SPO rumah sakit untuk misalkan kejadian mendadak kita belum punya SPO yang bencana itu karena harus direvisi karena ada sistem akreditasi yang baru toh, itu harus direvisi tidak, tidak yang kemarin, jauh beda jauh ya.”(Responden A).

“...Iya itu nanti akan direvisi untuk akreditasi tahun 2015, tapi kan jelas sudah ada, artinya sebelum ada revisian kan yang dipakai masih yang itu.”(Responden D).

c. Kesiapan Sumber Daya Manusia

RSJ Grhasia DIY didukung oleh 340 sumber daya manusia (SDM) yang terdiri dari 34 orang tenaga medis, 158 orang paramedis, 29 orang tenaga kesehatan lain, dan 119 orang tenaga non medis. Dari jumlah SDM yang ada di RSJ Grhasia DIY, sebagian dari mereka sudah pernah mengikuti pelatihan yang berhubungan dengan kegawatdaruratan, antara lain pelatihan ATLS untuk dokter, pelatihan BTCLS dan PPGD lapangan untuk perawat. Sedangkan untuk simulasi penanggulangan bencana, RSJ Grhasia selalu mengirimkan beberapa tenaga kerja untuk mengikuti simulasi yang dilaksanakan baik BPBD DIY maupun BPBD Sleman. Berikut cuplikan hasil wawancara terkait kesiapan SDM:

“...Iya udah, cuma belum semua yang terlatih, termasuk beberapa dokter dan perawat juga ada yang belum dilatih untuk situasi darurat. Mmm..., ya saya juga belum dilatih ini seperti bagian Humas itu apa yang harus dilakukan.”(Responden C).

“...Ooo..ya pernah, saya pernah mengikuti itu, ya pelatihan untuk penanggulangan bencana gitu kan, ee..., selain pelatihan juga kita pernah mengikuti simulasi, eee..., yang di adakan oleh BPBD Sleman itu. Biasanya RSJ mengirimkan orang untuk mengikuti pelatihan atau simulasi diluar gitu mas.” (Responden F).

“...Iya, kalau untuk perawat itu seperti saya juga perawat itu, kita pernah mengikut pelatihan BTCLS sama PPGD Lapangan, eee..., BTCLS itu Basic Training Cardiac Life Support. Kalau untuk dokternya itu ATLS.” (Responden G).

d. Kesiapan Sarana dan Prasarana

RSJ Grhasia sudah menyiapkan sarana prasarana baik itu alat komunikasi berupa HT, alat peringatan dini berupa alarm/sirine dan alat pengeras suara (*loadspeaker*), logistik rumah sakit berupa obat-obatan, alat kesehatan, makanan untuk pasien, dan alat transportasi berupa mobil ambulans, mobil jenazah, pick up, serta mobil dinas yang siap digunakan sebagai kendaraan operasional bila terjadi keadaan gawat darurat. Untuk menunjang proses evakuasi pasien, RSJ Grhasia sudah menyiapkannya skema zona evakuasi bencana bagi pasien, pengunjung dan tenaga kerja RSJ Grhasia, jalur evakuasi, dan titik kumpul untuk evakuasi. Berikut cuplikan hasil wawancara dengan responden terkait kesiapan sarana dan prasarana di RSJ Grhasia:

“...Kalau yang untuk bencana gunung merapi, kita menyiapkan alat pelindung diri,

baik masker itu kita, ee..., selalu sudah sedia untuk persediaan itu.”(Responden B).

“...Kemudian, mm..., kalau dari segi logistik makanan kita sudah siap, ya gimana pun kita tinggal order sesuai dengan kebutuhan, ya kalau ada bencana kita tidak bisa masak sendiri, kita ordernya jadi, makanan jadi yang sudah dibungkus, ya seperti dari catering gitu, terus, mm..., hukhuk..., itu kalau terjadi bencana merapi gunung itu, juga pelayanan kita kepada masyarakat yang masuk kesini juga kita sudah siap sedia juga, seperti cadangan obat untuk bencana merapi kita sudah siapkan, contohnya pengobatan untuk luka bakar kita sudah siapkan.”(Responden B).

“...Kalau jumlah bed di IGD itu, mm..., saya kira... ya kita standar aja, kita hanya di IGD itu hanya kapasitas untuk 12 tempat tidur (bed) disana yang terpasang, kalau, ee..., umpamanya lebih dari itu dokternya nanti tidak bisa menanganinya. Jadi kita menyediakannya segitu, jadi kalau lebih dari itu kita rujuk ke rumah sakit terdekat.”(Responden B).

“...Kalau untuk alat komunikasi kita menggunakan HT itu ya, tim yang itu kita beri satu-satu alat tersebut, jadi kalau ada bencana kita siap, terutama untuk koordinatornya dan juga disamping itu HP masing-masing ya sebagai alat komunikasinya itu, juga untuk komunikasi di dalam sendiri, kita ada, apa..., alarm, bila ada bencana dan perlu evakuasi kita bunyikan alarm, dan tempat pembunyiannya tersebut ada di sentral di pos satpam situ dan pake pengeras suara biar tahu.”(Responden B).

“...Iya untuk alat transportasinya, kita punya ambulans, ambulansnya kita ada dua kemudian, ee..., transportasi bis, kemudian kita ada, ee..., apa., transportasi operasional yaa, ee..., yang stand by di sini ada dua, satu box ya seperti mobil pick up, dan satunya, ee..., mobil jenazah. Selain itu juga kita ada

mobil dinas juga yang setiap saat siap untuk dipakai operasional.”(Responden B).

Dari hasil wawancara mendalam dengan responden, yang masih jadi kendala di RSJ terkait kesiapan sarana dan prasarana adalah tempat evakuasi yang representatif bagi pasien yang masih belum jelas, jumlah ambulans dan peralatan *life saving* di dalamnya yang masih kurang. Berikut cuplikan hasil wawancara mendalam dengan responden tentang kesiapan sarana dan prasarana di RSJ Grhasia:

“...Yaa, menurut saya kendalanya itu yaa, ee..., tempat evakuasi korban dan pasien yang belum atau masih belum ada tempat yang sesuai. Kita sudah berkoordinasi dengan aparat pemda, walau pun belum secara dalam, mungkin untuk tempat evakuasi yang diberikan itu di daerah pundong ya. Cuma itu harus ada proses perbaikan-perbaikan ya guna menjadi tempat evakuasi yang representatif bagi RSJ.” (Responden D).

*“...Oh ya, yang jelas itu ambulans, karena apa, ambulans kita itu disinikan terbatas, IGD kita itu tipe D, jadi e..., untuk pasien umum tipe D setara dengan puskesmas, maka kita bila ada pasien yang butuh *life saving* tingkat lanjut ya kita langsung rujuk, untuk merujuk yg kita butuhkan adalah ambulans dan peralatan *life saving* di dalamnya. Bukan ambulans kosongan gitu, tetapi ada ambulans dengan peralatan *life saving* nya sendiri.... Terus peralatan yang disini yang *life saving* nya sendiri kita cuma punya satu set, jadi kita tidak bisa jika ada 2 pasien barengan ditindak lanjuti, harus satu-satu.” (Responden G).*

e. Kesiapan Anggaran

RSJ Grhasia tidak memiliki anggaran khusus yang dapat digunakan untuk proses mitigasi dan penanggulangan bencana khususnya bencana letusan Gunungapi Merapi. Akan tetapi anggaran yang digunakan menyesuaikan dengan anggaran yang sudah ada. Berikut cuplikan hasil wawancara terkait kesiapan anggaran tersebut:

“...Kita kan yang dari BLU masih jasa pelayanan, tapi gaji dan tunjangan masih dari Pemda DIY anggarannya APBD itu masuknya. Jadi kita tetap diberi APBD, disini ada, ada yang dari APBD berapa, yang anunya loh, ee..., pengeluarannya dari APBD berapa, dari BLU berapa, ya itu ada. Tapi kalau untuk bencana itu kan, ya itu tadi kita sesuaikan dengan masing-masing bidang, tidak bisa tersendiri gitu.” (Responden A)

“...Untuk anggaran itu, memang tidak dikhususkan namun tetap diselipkan di anggaran seperti anggaran untuk pengadaan fasilitas atau anggaran lainnya. Ya untuk anggaran penanggulangan bencana itu menyesuaikan saja dengan anggaran yang ada.”(Responden D)

PEMBAHASAN

Kesiapan RSJ Grhasia dalam Menghadapi Bencana Letusan Gunungapi Merapi

Rumah sakit terlibat langsung dalam merespon suatu bencana yang terjadi dalam wilayah kerjanya. Dalam hal ini, RSJ Grhasia termasuk di dalam kawasan rawan bencana (KRB) Merapi II seyogyanya harus mempersiapkan diri dan berperan aktif dalam

mitigasi dan penanggulangan bencana untuk menghadapi bencana letusan Gunungapi Merapi yang mungkin akan terjadi pada selang waktu letusan berikutnya.

a. Perencanaan

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan responden, dalam perencanaan untuk menghadapi bencana letusan Gunungapi Merapi, RSJ Grhasia memiliki perencanaan dalam hal kebijakan untuk membentuk tim penanggulangan bencana yang dinamakan *Hospital Disaster Plan* (HDP) untuk menghadapi bencana tersebut. Hal ini sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2009 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, dimana bagi setiap rumah sakit memiliki pelayanan gawat darurat harus memiliki tim penanggulangan bencana. Selain itu, RSJ Grhasia juga memiliki perencanaan dalam bentuk kerjasama lintas program dan lintas sektor dengan pihak luar.

Dari hasil wawancara yang dilakukan dapat diketahui bahwa RSJ Grhasia sudah memiliki perencanaan yang cukup baik untuk menghadapi bencana letusan Gunungapi Merapi, dimana perencanaan merupakan langkah awal untuk melakukan aktifitas sesuai dengan tujuan yang diharapkan, tujuannya disini adalah siap dalam menghadapi bencana letusan Gunungapi Merapi. Dengan begitu dapat dikatakan bahwa ketika terjadinya bencana tersebut,

RSJ Grhasia akan langsung dikomandokan oleh tim penanggulangan bencana yang telah dibentuk dan juga akan dibantu oleh pihak-pihak yang sudah bekerjasama dengan RSJ Grhasia dalam proses mitigasi dan penanggulangan bencana letusan Gunungapi Merapi.

Bila perencanaan dalam hal kebijakan itu tidak ada, maka RSJ Grhasia akan mengalami kesulitan untuk melakukan proses mitigasi dan penanggulangan bencana yang terjadi karena tidak adanya tim yang memiliki kemampuan dalam penanggulangan bencana dan tidak adanya bantuan dari pihak luar, yang mana kita ketahui bahwa dalam penanganan bencana, tidak dapat dilakukan oleh satu pihak saja, melainkan harus bekerjasama dengan pihak lainnya.

b. Kesiapan Standar Prosedur Operasional

Standar prosedur operasional (SPO) merupakan suatu gambaran terstruktur dan tertulis tentang langkah-langkah yang telah disepakati bersama oleh seluruh institusi pelaksana tentang siapa yang melakukan apa, saat kapan, dimana dan bagaimana pelaksanaannya.⁷ RSJ Grhasia sudah memiliki SPO terkait kegawatdaruratan bencana. Namun dari beberapa prosedur tersebut ada yang harus direvisi untuk kebutuhan sistem akreditasi rumah sakit yang baru. Dari hasil wawancara dengan responden diketahui juga bahwa keberadaan

SPO yang ada tidak disosialisasikan secara menyeluruh kepada tenaga kerja yang ada di RSJ Grhasia.

Dalam hal ini, ketika SPO telah disiapkan tetapi tidak disosialisasikan dengan baik, akan berdampak pada tidak tercapainya tujuan dari pembuatan SPO tersebut, di mana tujuan dari pembuatan SPO kegawatdaruratan adalah untuk memudahkan dan menjelaskan prosedur kerja tenaga kerja ketika menghadapi situasi darurat. Inilah yang menjadi masalah di RSJ Grhasia terkait kesiapan SPO, sehingga masih banyak tenaga kerja yang tidak mengetahui tentang prosedur-prosedur dalam menghadapi situasi darurat. Hal ini akan berdampak pada keefektifan kerja tenaga kerja di RSJ Grhasia, dimana ketika terjadi suatu keadaan darurat, tenaga kerja melakukan tindakan yang tidak seharusnya dilakukan karena tidak mengetahui prosedur kerja yang ada di SPO yang ada.

c. Kesiapan Sumber Daya Manusia (SDM)

SDM RSJ Grhasia berjumlah 340 orang. Sebagian dari SDM RSJ Grhasia sudah pernah mengikuti pelatihan dan simulasi tentang kegawatdaruratan. Dari hasil wawancara mendalam dengan responden terkait kesiapan SDM diketahui bahwa pelatihan dan simulasi yang dilakukan tidak secara merata diikuti oleh tenaga kerja di RSJ Grhasia, ini dibuktikan dengan masih

ada tenaga kerja yang belum tahu tugas dan fungsinya saat keadaan gawat darurat. Dalam hal ketersediaan SDM, RSJ Grhasia masih kekurangan tenaga non medis yang berperan penting dalam keadaan gawat darurat, tenaga untuk mobilisasi ambulans.

Berdasarkan hasil tersebut, hal ini tidak sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 66 Tahun 2006 tentang Pedoman Manajemen Sumber Daya Manusia Kesehatan dalam Penanggulangan Bencana yang salah satu kebijakan dalam penanggulangan bencana adalah pengembangan SDM kesehatan yang mencakup perencanaan, pengadaan, serta pendayagunaan SDM perlu dimantapkan secara terus menerus agar dapat lebih berdaya guna dan berhasil guna.

Proses mitigasi dan penanggulangan bencana memerlukan SDM yang memadai baik dari segi jumlah, kompetensi dan kemampuannya dengan tingkat dan jenis bencana yang akan dihadapi. Jumlah, kompetensi dan kemampuan SDM dalam penanggulangan bencana menjadi satu kesatuan yang saling berhubungan, di mana ketika salah satu elemen tersebut tidak terpenuhi maka akan mengganggu proses penanggulangan bencana yang dilakukan. RSJ Grhasia dari segi jumlah SDM, masih kekurangan tenaga non medis yang memiliki peran penting dalam situasi darurat, yaitu tenaga kerja untuk mobilisasi ambulans.

Dilihat dari segi kompetensi dan kemampuannya, tidak semua SDM di RSJ Grhasia pernah mengikuti pelatihan dan simulasi tentang kegawatdaruratan. Hal ini akan berdampak negatif pada proses mitigasi dan penanggulangan bencana yang sudah mulai diterangkan oleh RSJ Grhasia. Dampaknya yaitu tidak akan tercapainya tujuan dari proses mitigasi yang ingin dilakukan oleh RSJ Grhasia dalam menghadapi bencana letusan Gunungapi Merapi dan dalam proses penanggulangan bencana akan mengalami kesulitan karena kekurangan SDM yang mampu bekerja dalam situasi gawat darurat bencana.

d. Kesiapan Sarana dan Prasarana

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan beberapa responden, diketahui bahwa RSJ Grhasia sudah memiliki beberapa sarana dan prasarana yang dapat digunakan untuk proses mitigasi dan penanggulangan bencana. Namun terkait kesiapan sarana dan prasarana untuk proses tersebut beberapa responden mengatakan, RSJ Grhasia masih belum memiliki tempat untuk proses evakuasi dan masih kekurangan alat transportasi untuk situasi darurat yang lengkap dengan peralatan di dalamnya.

Kendati demikian, dilihat dari Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 145 Tahun 2007 tentang Pedoman Penanggulangan Bencana Bidang Kesehatan, dimana dalam penanggulangan

bencana bidang kesehatan pada prinsipnya tidak menyiapkan sarana dan prasarana khusus, tetapi menggunakan sarana dan prasarana yang sudah ada. Dengan begitu dapat dikatakan, RSJ Grhasia sudah memiliki kesiapan yang baik terkait kesiapannya dalam menyiapkan sarana dan prasarana untuk proses mitigasi dan penanggulangan bencana letusan Gunungapi Merapi.

Tersedianya sarana dan prasarana yang memadai menjadi hal yang sangat penting untuk pelaksanaan mitigasi dan penanggulangan bencana. Sarana dan prasarana memang bukanlah segala-galanya, namun demikian tanpa sarana dan prasarana semua upaya mitigasi dan penanggulangan bencana akan menjadi tidak berarti. Suatu keadaan darurat seperti saat terjadinya bencana letusan Gunungapi Merapi, tanpa bantuan sarana dan prasarana yang ada, tenaga kerja RSJ Grhasia tidak akan dapat berbuat banyak hal untuk proses penanggulangan bencana tersebut. Dan untuk itu kekurangan sarana dan prasarana yang disampaikan oleh responden dalam penelitian ini dapat menjadi perhatian oleh pimpinan RSJ Grhasia agar dapat menambahkan sebagai sarana dan prasarana penunjang untuk menghadapi bencana letusan Gunungapi Merapi pada periode letusan berikutnya.

e. Kesiapan Anggaran

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan responden terkait anggaran, RSJ Grhasia tidak memiliki anggaran khusus yang digunakan untuk proses mitigasi dan penanggulangan bencana letusan Gunungapi Merapi, akan tetapi anggaran yang digunakan menyesuaikan dengan anggaran yang sudah ada.

Ketersediaan anggaran merupakan salah satu hal penting dalam proses mitigasi dan penanggulangan bencana. Tanpa tersedianya anggaran, proses penyiapan sumber daya manusia dan penyiapan sarana dan prasarana untuk proses mitigasi dan penanggulangan bencana tidak dapat dilakukan secara maksimal. Untuk itu RSJ Grhasia yang masuk dalam kawasan rawan bencana Merapi II yang menjadi institusi kesehatan yang memiliki peran penting dalam proses mitigasi dan penanggulangan bencana letusan Gunungapi Merapi khususnya dalam bidang kesehatan, sangat membutuhkan anggaran khusus untuk menghadapi bencana tersebut, agar proses mitigasi dan penanggulangan bencana dapat secara maksimal dilakukan oleh RSJ Grhasia. Namun demikian, bila anggaran khusus tersebut tersedia, maka pemerintah daerah harus mengawasi penggunaan anggaran tersebut agar hal yang tidak diinginkan tidak terjadi.

Berdasarkan penjelasan hasil penelitian yang dijabarkan di atas secara keseluruhan dapat dikatakan bahwa RSJ Grhasia belum dapat dikatakan siap dalam menghadapi bencana letusan Gunungapi Merapi karena terdapat beberapa elemen yang belum disiapkan dengan baik. Hasil penelitian ini senada dengan beberapa penelitian yang dilakukan terkait kesiapan rumah sakit dalam menghadapi situasi darurat bencana, antara lain adalah penelitian yang dilakukan oleh Sarim (2003), di mana rumah sakit belum menunjukkan sepenuhnya kesiapan yang baik dalam situasi gawat darurat bencana karena kurangnya dukungan sosialisasi dan sumber daya. Kemudian senada juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Ismunandar (2013), di mana rumah sakit perlu membenahi kembali tim penanggulangan bencana yang ada di rumah sakit, perlu mempersiapkan standar prosedur operasional dan mensosialisasikannya ke setiap ruangan, perlu menyiapkan fasilitas yang lebih memadai untuk situasi gawat darurat, dan rumah sakit perlu melaksanakan pelatihan dan simulasi secara berkala untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusianya. Dan yang terakhir senada dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rezeki (2012), di mana hasil penelitian tersebut mengatakan bahwa rumah sakit belum sepenuhnya memiliki kesiapan dalam menghadapi keadaan darurat.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. RSJ Grhasia memiliki perencanaan dalam hal kebijakan terkait proses mitigasi dan penanggulangan bencana letusan Gunungapi Merapi, antara lain membentuk tim penanggulangan bencana (tim HDP) dan melakukan kerjasama lintas program dan lintas sektor dengan pihak luar.
 2. RSJ Grhasia belum menyiapkan dengan baik standar prosedur operasional yang menjadi pedoman dalam menghadapi bencana letusan Gunungapi Merapi.
 3. Sumber daya manusia RSJ Grhasia belum disiapkan dengan baik dalam menghadapi bencana letusan Gunungapi Merapi.
 4. RSJ Grhasia sudah memiliki sarana dan prasarana yang dapat digunakan untuk menghadapi bencana letusan Gunungapi Merapi.
 5. RSJ Grhasia tidak memiliki anggaran khusus dalam proses mitigasi dan penanggulangan bencana untuk menghadapi bencana letusan Gunungapi Merapi.
2. Untuk Dinas Kesehatan DIY. Disarankan untuk memberikan tempat evakuasi yang tepat kepada RSJ Grhasia untuk proses evakuasi pasien dari bencana khususnya bencana letusan Gunungapi Merapi yang mungkin akan terjadi pada periode letusan berikutnya.
 3. Untuk pimpinan RSJ Grhasia DIY.
 - a. Disarankan untuk melakukan pelatihan dan simulasi terkait kegawatdaruratan secara berkala kepada seluruh tenaga kerja yang ada.
 - b. Disarankan untuk segera membentuk tim penanggulangan bencana yang baru beserta pedoman pelaksanaan-nya dan disosialisasikan ke semua tenaga kerja.
 - c. Disarankan untuk melakukan sosialisasi terhadap standar prosedur operasional kegawat-daruratan secara menyeluruh kepada tenaga kerja yang ada.
 - d. Disarankan untuk melengkapi fasilitas yang dirasa masih dibutuhkan untuk proses mitigasi dan penanggulangan bencana khususnya bencana letusan Gunungapi Merapi.

Saran

1. Untuk Pemerintah Daerah Istimewa Yogyakarta. Disarankan untuk memberikan anggaran khusus terkait proses mitigasi dan penanggulangan

DAFTAR PUSTAKA

Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2009, *Pedoman Perencanaan Penyiagaan Bencana Bagi Rumah Sakit*, Depkes RI, Jakarta. Hal v-x.

- Adiputro, B.A., 2002, *Arahan Mitigasi Bencana Perkotaan di Indonesia*, BAKORNAS PBP, Jakarta. Hal 2.
- Balai Penyelidikan dan Pengembangan Teknologi Kegunungapian, 2010, *Sejarah Merapi*, <http://www.merapi.bgl.esdm.go.id>, diakses 15 April 2014 pukul 23.05, Yogyakarta.
- Humas Pemerintah Kabupaten Sleman, 2012, *Peraturan Daerah Kabupaten Sleman Nomor 12 Tahun 2012 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Sleman Tahun 2011-2031*, Sleman.
- Kurniayanti, M.A., 2012, “Peran Tenaga Kesehatan Dalam Penanganan Manajemen Bencana”, *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, Volume 1, Nomor 1, STIKES Widyagama Husada. Hal 85-92.
- Humas RSJ Grhasia, 2013, *Profil Rumah Sakit Jiwa Grhasia Provinsi DIY*, Yogyakarta.
- Ismunandar, 2013, “Kesiapan Rumah Sakit Umum Daerah Undata Palu Dalam Penanganan Korban Bencana”, *Jurnal Keperawatan Soedirman*, Volume 8, Nomor 3, Poltekkes Kemenkes Palu. Hal: 143-154.