



Mutu Pelayanan Kesehatan dalam Bencana

Haripurnomo Kushadiwijaya

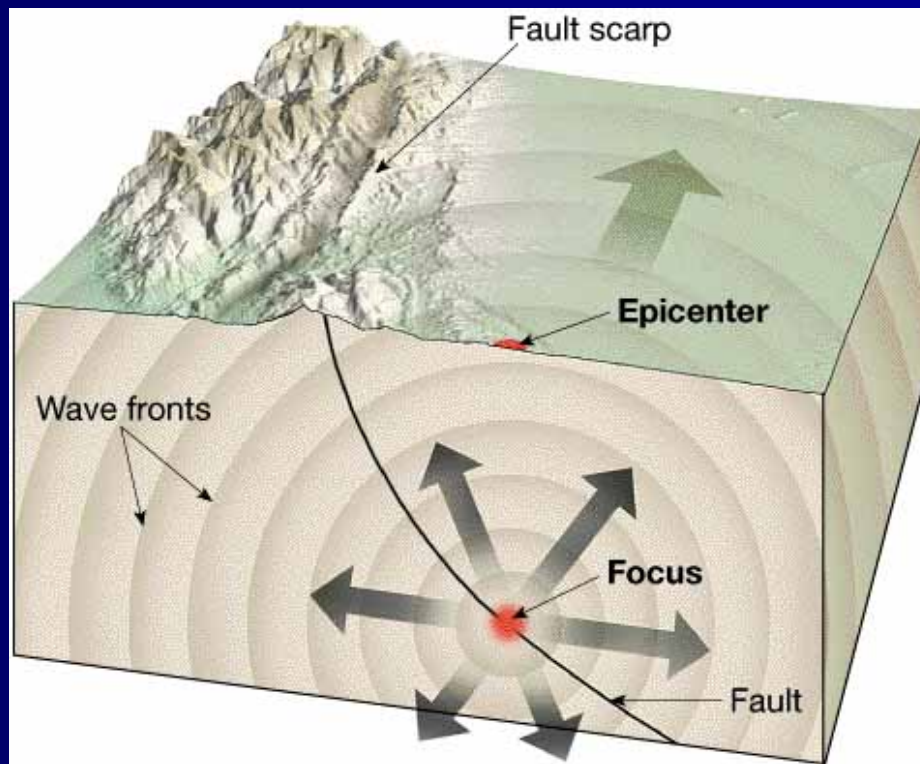
*Mereka yang belum pernah menderita, telah belajar apakah mereka?
(Rabbi Harold Kushner dalam When Bad Things Happen To Good People)*

*Kita mengambil hikmah dari penderitaan
(Peter Kreeft dalam Making Sense Out Of Sufferings).*

*Kita telah menderita, sayang bila kita tak belajar dari penderitaan yang telah kita alami.
Dapatkah kita kini bertindak lebih baik?*

Pendahuluan

- 27 Mei 2006 jam 05:53 pagi hari, gempa bumi sekuat 5.9 Skala Richter terjadi dengan *epicenter* di Bantul.





- Kerusakan yang luas terjadi di pemukiman penduduk yang padat.
- Bangunan pelayanan kesehatan mengalami gangguan fungsi.
- Sistem pelayanan tidak berjalan secara normal. Korban bencana yang dapat diangkut dibawa ke rumahsakit-rumahsakit tanpa melalui sistem rujukan normal.
- Korban cedera dan meninggal dengan segera membanjiri rumahsakit dan klinik-klinik melampaui kapasitas. Titik-titik pelayanan pertolongan medik diperlukan lebih banyak di tempat-tempat pelayanan biasa yang telah berkurang dan di tempat-tempat konsentrasi penduduk yang telah menjadi pengungsi.



- Berbagai organisasi pelayanan kesehatan mengerahkan perbantuan kegawatdaruratan medik akut. Ini sudah biasa pada sekian banyak bencana terdahulu. Akankah kali ini pelayanan kesehatan dalam bencana lebih baik?
- Kelas ini merupakan *lessons learned* dari beberapa lembaga mengenai bagaimana mereka mengupayakan mutu bagi pelayanan mereka dalam bencana.



Kerangka operasional

Pemenuhan keperluan pelayanan kesehatan dalam bencana pada suatu tahap dilakukan oleh banyak pihak terorganisasi

Perbantuan LSM-LSM dalam kluster kesehatan

Lembaga kesehatan pemerintah (dengan titik berat pada regulasi dan pelayanan) dan lembaga swasta yang biasa memberikan pelayanan kesehatan

Koordinasi Kolaborasi Regulasi

LSM

Beberapa lembaga menyajikan pengalaman ikut serta dalam pelayanan kesehatan dalam menjaga mutu

Bekalan dan Mutu

Keperluan dan Permintaan

Masyarakat

Hasil & Pembahasan



- Dr. Sandra Allaire dari IFRC (International Federation of the Red Cross / Red Crescent) menekankan pertanggungjawaban kepada semua pihak yang mendukung upaya pertolongan.
- Ia menekankan bahwa mutu pelayanan harus dijamin, bila tidak maka perbantuan bak judi yang merupakan bencana. Pertolongan pada bencana jangan disalahgunakan.
- Mobile unit di lapangan disesuaikan dengan keberadaan kelompok penduduk yang memerlukan dan keberadaan mobile unit lain. Lama keberadaan sesuai dengan keperluan medik.

- PERENCANAAN MUTU membuat Angkatan Bersenjata Pakistan menekankan kepentingan proses manajemen yang serius dalam menyiapkan dan melaksanakan perbantuan. Lt. Col. Dr. Naseer Ahmad menekankan keperluan evaluasi sepanjang pelaksanaan.
- Rumah sakit lapangan yang ia pimpin hanya bisa diorganisasikan atas dasar biaya serta disiplin dan kemampuan manajemen yang kuat.

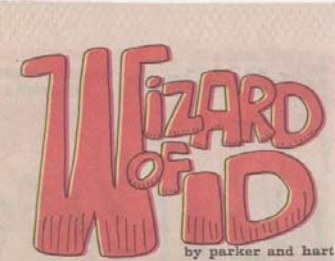
- Tekad pemeliharaan mutu pada pelayanan kesehatan digambarkan juga oleh Dr. Siswo Purwanto dari UNICEF. Upaya proteksi terhadap masyarakat dalam bentuk imunisasi harus dipelihara walau dalam bencana.
- Upaya proteksi khusus terhadap penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi dijalankan walau kondisi populasi tidak sedang normal.

- Tetanus merupakan kejadian kesakitan yang konsisten dengan bentuk kecederaan fisik yang timbul karena gempabumi. Dr. Jonathan Agranoff menggambarkan kepentingan vaksin dan serum anti tetanus dalam penanganan rumah sakit terhadap korban gempabumi.
- Secara konseptual, jenis bahaya memberikan jenis kecederaan tertentu. Penyiapan dan perbantuan disesuaikan dengan jenis bahaya yang menyebabkan disaster dan kecederaan yang ditimbulkan.

- Prof. Dr. KRT. Adi Heru Husodo dari Palang Merah Indonesia memberangkatkan tim relawan dalam ukuran kecil yang terlatih dan mempunyai kemampuan mobilitas tinggi untuk mencakup daerah yang tersulit untuk dicapai. Korban dirawat dan diangkut ke tempat pelayanan yang bermutu.
- Ketersediaan SDM yang dapat dimobilisasikan dalam masa kritis harus sudah ada dalam kondisi normal.

SIMPULAN:

- Maksud dan tujuan perbantuan yang menyangkut hasil bermutu atau akibat buruk terhadap korban harus dipertanggungjawabkan
- Suatu proses manajemen perbantuan tidak bisa menghindari langkah perencanaan jauh sebelum bencana dan evaluasi yang berlangsung terus menerus
- Indikator yang sesuai perlu digunakan untuk melihat keberhasilan perbantuan pelayanan kesehatan lapangan dalam bencana



SARAN:

- Beberapa *standard operating procedures*, yang mengandung ketentuan maksud, tujuan, indikator, dan proses manajemen, perlu disiapkan untuk perbantuan yang mungkin diperlukan pada bencana berikut: Tingkat-tingkat perbantuan (rumah sakit lapangan, unit mobil, pelayanan kesehatan masyarakat), komponen-komponen *input* (manusia, dana, alat-bahan, manual, dsb.)
- Berbagai peningkatan kompetensi teknis maupun manajemen perlu dilakukan; dan dalam kaitan bencana perlu penerapan yang tidak terbatas *pro-memory*.
 - Kolaborasi untuk menghadapi bencana yang akan datang perlu dilakukan oleh universitas sebagai suatu sumber daya manusia bagi banyak sektor bersama dengan penyelenggara pelayanan kesehatan sehari-hari dan pada kedaruratan.