



Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan pada Indikator Kebencanaan di Balkesmas Wilayah Magelang Provinsi Jawa Tengah

Brillian Ayu Cahyaningsari^{1*}, Sutopo Patria Jati¹, Ayun Sriatmi¹

¹Bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro, Semarang

*Corresponding author: brilliantayu0898@gmail.com

Info Artikel : Diterima 19 Januari 2021 ; Disetujui 29 Januari 2021 ; Publikasi 1 April 2021

ABSTRAK

Latar Belakang: Indonesia merupakan negara yang rawan bencana. Oleh karena itu, untuk menjamin ketersediaan kebutuhan dasar warganya, perlu diatur dalam Standar Pelayanan Minimal. Provinsi Jawa Tengah merupakan provinsi dengan jumlah kejadian bencana terbanyak di Indonesia pada tahun 2019. Sebagai Unit Pelaksana Teknis pemerintah Provinsi Jawa Tengah, Balkesmas Magelang juga harus membantu melaksanakan SPM kesehatan provinsi pada indikator kebencanaan untuk mencapai target 100%.

Metode: Penelitian dilakukan dengan menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif analitik. Pengumpulan data dilakukan dengan teknik wawancara mendalam dan subjek penelitian ditentukan dengan teknik *purposive sampling*.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada aspek input yaitu belum tersedianya tenaga surveilans, epidemiologi, dan kesehatan reproduksi, belum adanya alokasi anggaran dan pengadaan sarana dan prasarana, serta belum tersedianya juknis/SOP pelaksanaan SPM di lingkup Balkesmas, aspek proses yaitu belum melaksanakan langkah kegiatan penentuan sasaran, kegiatan perencanaan, penyiapan sarana, prasarana, dan SDM, serta kegiatan pelaksanaan pemenuhan pelayanan, dan pada aspek lingkungan diketahui bahwa kondisi geografis dan potensi kejadian bencana di wilayah kerja Balkesmas Magelang berbeda-beda serta adanya keterlibatan dari lintas sektor.

Simpulan: Kesiapan pelaksanaan SPM kebencanaan di Balkesmas Wilayah Magelang belum berjalan optimal dikarenakan belum melaksanakan seluruh mekanisme kegiatan sesuai dengan peraturan yang tersedia. Hal tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain aspek input, proses, dan lingkungan.

Kata kunci: Standar Pelayanan Minimal, kebencanaan, Balkesmas Magelang

ABSTRACT

Title: *Implementation of Minimum Service Standards in the Health Sector on Disaster Indicators in Balkesmas Magelang Region, Central Java Province*

Background: *Indonesia is a disaster-prone country. Therefore, to ensure the availability of the basic needs of its citizens, it is necessary to set the Minimum Service Standards. Central Java Province is the province with the highest number of disasters in Indonesia in 2019. As the Technical Implementation Unit for the Central Java Province government, Balkesmas Magelang must also help implement provincial health MSS on disaster indicators to achieve the 100% target.*

Method: *The study was conducted using qualitative methods with a descriptive analytic approach. Data collection was carried out by using in-depth interviews and the research subjects were determined by purposive sampling technique.*

Result: *The results showed that in the input aspect, surveillance, epidemiology, and reproductive health personnel were not available, there was no budget allocation and provision of facilities and infrastructure, and there were no technical guidelines / SOPs for the implementation of MSS in the scope of Balkesmas, the process aspect was that they had not carried out the activity steps. determination of targets, planning activities, preparation of facilities, infrastructure, and human resources, as well as activities for the implementation of service fulfillment,*

and in environmental aspects it is known that the geographical conditions and potential for disasters in the working area of Balkesmas Magelang are different and there is involvement from across sectors.

Conclusion: The readiness of implementing disaster MSS in Balkesmas Magelang Region has not been optimal because it has not implemented all activity mechanisms in accordance with the available regulations. This is influenced by several factors, including aspects of the input, process, and environment.

Keywords: Minimum service standards, disaster, Balkesmas Magelang

PENDAHULUAN

Disahkannya Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal menjadi dasar bahwa pelaksanaan SPM merupakan tanggung jawab pemerintah daerah. Kesehatan merupakan salah satu urusan pemerintah wajib yang juga tercantum di dalam SPM dan telah diatur lebih lanjut di dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 yang mengatur mengenai standar teknis pemenuhan kebutuhan dasar SPM kesehatan.

Kondisi geografis Negara Indonesia yang bermacam-macam menyebabkan wilayah Indonesia menjadi rawan akan terjadinya bencana. Berdasarkan data statistik yang didapatkan dari DIBI Badan Nasional Penanggulangan Bencana tahun 2019, diketahui bahwa Provinsi Jawa Tengah merupakan provinsi dengan kejadian bencana tertinggi dengan total jumlah kejadian bencana sebanyak 3.764 kejadian. Melihat tingginya angka kejadian bencana di Provinsi Jawa Tengah, maka perlu di laksanakan upaya penanggulangan bencana yang baik sesuai dengan SPM. SPM kebencanaan yang diatur dalam Permenkes Nomor 4 Tahun 2019 merupakan pelayanan dasar bagi penduduk yang terdampak krisis kesehatan akibat bencana berskala provinsi yang menimbulkan dampak pada lebih dari satu wilayah kabupaten/kota. Jika dibandingkan pada peraturan sebelumnya yaitu pada Permenkes Nomor 43 tahun 2016, pelayanan SPM kebencanaan tersebut baru dimunculkan pada Permenkes Nomor 4 Tahun 2019.

Balai Kesehatan Masyarakat atau Balkesmas merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) pemerintah Provinsi Jawa Tengah yang membawahi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah yang menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan masyarakat strata kedua.¹ Sebagai UPT pemerintah provinsi, Balkesmas turut diarahkan untuk membantu Dinkes Provinsi Jawa Tengah dalam mencapai target SPM, salah satunya yaitu SPM kebencanaan. Dari lima Balkesmas yang ada di Provinsi Jawa Tengah, jumlah kejadian bencana tertinggi pada tahun 2019 terjadi di wilayah kerja Balkesmas Wilayah Magelang dengan jumlah 1.709 kejadian.

Persiapan pelaksanaan SPM kebencanaan di Balkesmas Wilayah Magelang belum berjalan secara maksimal yang dipengaruhi oleh faktor-faktor yang mungkin memengaruhi antara lain terdapat hambatan pada unsur masukan yaitu pemanfaatan berbagai sumber daya, unsur proses yaitu pelaksanaan langkah-langkah pemenuhan kebutuhan, dan unsur lingkungan yang meliputi kondisi geografis wilayah dan dukungan dari lintas sektor. Kesiapan pelaksanaan pelayanan dapat

dinilai dengan menganalisis unsur masukan dan proses pelaksanaannya. Penelitian dilakukan dengan tujuan untuk menganalisis kesiapan Balkesmas Wilayah Magelang dalam membantu mencapai target SPM daerah provinsi pada indikator kebencanaan.

MATERI DAN METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif analitik untuk menggali informasi mengenai topik pelaksanaan SPM kebencanaan di Balkesmas Magelang sesuai dengan tujuan penelitian. Data dikumpulkan menggunakan teknik wawancara mendalam dengan alat bantu menggunakan pedoman wawancara, alat tulis, dan alat perekam suara. Penelitian dilaksanakan di Balai Kesehatan Masyarakat Wilayah Magelang yang dilaksanakan dari bulan Juli sampai dengan bulan September 2020. Variabel yang diteliti yaitu variabel *input*, proses, dan lingkungan pada pelaksanaan SPM kebencanaan di Balkesmas Magelang.

Subyek penelitian dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* dengan pertimbangan berdasarkan keterlibatan informan dalam pelaksanaan SPM kebencanaan di Balkesmas Wilayah Magelang. Informan utama terdiri dari 1 orang Kepala Seksi Pelayanan, 1 orang Kepala Seksi Penunjang Pelayanan, dan 1 orang Kepala Subbagian Tata Usaha Balkesmas Wilayah Magelang, yang merupakan pelaksana pelayanan terkait kebencanaan di Balkesmas Magelang. Sedangkan informan triangulasi terdiri dari 1 orang staff pelaksana Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinkes Provinsi Jawa Tengah sebagai staff pelaksana SPM kebencanaan di Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 1 orang dari Bidang P2P Dinkes Kota Magelang, dan 1 orang dari Bidang P2P Dinkes Kabupaten Magelang yang merupakan pelaksana pelayanan terkait kebencanaan di daerah Kota dan Kabupaten Magelang. Data yang didapatkan berbentuk naratif yang diolah dengan cara analisis isi atau *content analysis*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian dengan pembahasan yang didasarkan pada standar yang tercantum di dalam Permenkes Nomor 4 Tahun 2019 adalah sebagai berikut.

Kesiapan Pelaksanaan SPM Kebencanaan dilihat dari Aspek *Input*

Input atau masukan diartikan sebagai ketersediaan sumber daya di Balkesmas Magelang untuk

melaksanakan SPM kebencanaan sesuai dengan standar yang tercantum di dalam Permenkes Nomor 4 Tahun 2019.

1. Sumber Daya Manusia

Dalam suatu sistem manajemen, sumber daya manusia memiliki kontribusi yang baik dalam sub sistem *input* maupun proses.² Penyediaan SDM pada saat pelayanan tanggap darurat kebencanaan turut mempertimbangkan kemampuan dan ketersediaan dari daerah setempat yang terdampak.³

Berdasarkan hasil wawancara, diketahui bahwa Balkesmas Magelang sudah membentuk Tim Siaga Bencana Balkesmas Wilayah Magelang dengan struktur tim yang terdiri dari Tim Tenaga Kesehatan, Tim Promosi Kesehatan, dan Tim Tenaga Administrator. Keberhasilan pelaksanaan pelayanan tidak lepas dari kontribusi dan kerjasama tim pelaksana yang dapat memudahkan proses koordinasi, sehingga mampu meningkatkan kinerja karyawan.⁴

Namun, ketersediaan jenis SDM untuk pengiriman tim penanggulangan krisis kesehatan di Balkesmas Magelang belum sesuai dengan Permenkes Nomor 4 Tahun 2019 yang mana Balkesmas Magelang belum memiliki tenaga kesehatan masyarakat terlatih di bidang surveilans, epidemiologi, dan kesehatan reproduksi. Padahal, dalam pelaksanaan kegiatan penanggulangan krisis kesehatan akibat bencana, peran tenaga surveilans dan epidemiologi sangat penting untuk melakukan kajian epidemiologi, sehingga dapat dilakukan perencanaan kegiatan untuk menekan tingginya angka kejadian penyakit menular pasca bencana. Selain itu, menurut salah satu informan utama, Balkesmas Magelang hanya memiliki satu tenaga bidan yang mana saat ini sedang melakukan tugas belajar sehingga tidak dapat melakukan pelayanan.

Belum tersedianya tenaga surveilans, epidemiologi, dan kesehatan reproduksi dikarenakan belum adanya perencanaan dan perhitungan kebutuhan SDM terkait pelaksanaan SPM di Balkesmas Magelang. Hal tersebut berhubungan dengan tidak adanya wewenang bagi Balkesmas Magelang untuk menyediakan SDM karena belum tersedia juknis maupun SOP yang mengatur mengenai standar kebutuhan SDM untuk melaksanakan SPM kebencanaan di lingkup Balkesmas. Kurangnya ketersediaan SDM akan mempengaruhi pelayanan yang diberikan kepada masyarakat dan berakibat pada tingginya beban kerja sehingga dapat mempengaruhi kualitas pelayanan yang diberikan.⁵

“Tidak sesuai semua, Untuk Epid, kita ada tenaga epid tapi tenaga epid itu masuknya di TU sama di pelayanan ke pasien...”

(IU 1)

“Ini bidan lagi tubel ok. Gaada berarti.”

(IU 3)

Pelayanan SPM kebencanaan yang baru diatur dan dicantumkan dalam Permenkes Nomor 4 tahun 2019 serta arahan bagi Balkesmas Magelang untuk membantu melaksanakan SPM kebencanaan yang muncul setelah terbitnya peraturan tersebut, maka diperlukan beberapa pelatihan terkait upaya penanggulangan bencana. Balkesmas Magelang pernah mengirimkan delegasinya sebanyak 2 orang pada pelatihan Tanggap Kebencanaan yang mana dalam pelatihan tersebut lebih menekankan pada pelatihan untuk proses evakuasi korban dan juga mengirimkan 1 orang perwakilannya pada pelatihan Kesehatan Jiwa. Namun, Balkesmas Magelang belum melakukan pelatihan terkait Manajemen Bencana dan Penanganan Kedaruratan Kesehatan pada Situasi Bencana. Hal tersebut dikarenakan seluruh alokasi dana Balkesmas Magelang saat ini sedang dialihkan untuk membantu melaksanakan upaya penanggulangan Covid-19, termasuk dana untuk kegiatan pelatihan. Padahal, pelatihan dan pendidikan merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kemampuan sumber daya manusia agar pelayanan yang diberikan dapat berjalan dengan baik.⁶ Kualitas pelayanan yang baik akan berdampak pada kepuasan masyarakat sebagai penerima layanan.⁷

“Belum pernah dilaksanakan pelatihan terkait pelaksanaan SPM Kebencanaan bagi Balkesmas. Seharusnya dilakukan pelatihan Manajemen Bencana dan Penanganan Kedaruratan Kesehatan pada Situasi Bencana.”

(IT 1)

2. Dana

Sumber dana untuk seluruh kegiatan di Balkesmas Magelang berasal dari APBD 1 Provinsi Jawa Tengah. Menurut informasi dari pihak Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, dari anggaran tersebut diharapkan dapat dioptimalkan untuk mendukung pencapaian SPM provinsi, termasuk dalam pemenuhan obat penanganan darurat, alat kesehatan, dan untuk kegiatan operasional pelaksanaan pelayanan bagi petugas.

Namun dalam pelaksanaannya, Balkesmas Magelang tidak melakukan penganggaran dana untuk penyediaan sarana, prasarana dan logistik kesehatan seperti obat penanganan darurat dan alat kesehatan untuk pelaksanaan SPM kebencanaan. Hal tersebut dikarenakan pelayanan SPM kebencanaan belum direncanakan.

Alokasi dana Balkesmas Magelang untuk mendukung pelaksanaan SPM kebencanaan hanya digunakan untuk membiayai kebutuhan terkait kegiatan operasional SDM, baik insentif, pelatihan, maupun perjalanan dinas. Belum adanya penganggaran untuk pelayanan kesehatan terkait kebencanaan menyebabkan adanya kegiatan yang belum dilaksanakan.⁸

“...kalo yang sarpras kita memang nggak mengajukan karna memang bukan indikator kita. la kalo dana nya kita mendanai yang ini, SDM nya tadi.”

(IU 3)

3. Sarana dan Prasarana

Sesuai Permenkes Nomor 4 tahun 2019, standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa memerlukan dukungan logistik kesehatan seperti obat-obatan dan bahan medis habis pakai, makanan tambahan atau pendamping bagi kelompok rentan, dan kelengkapan pendukung kesehatan perorangan seperti *hygiene kit* dan *family kit*. Namun, diketahui bahwa Balkesmas Magelang tidak menyediakan kebutuhan tersebut dikarenakan belum adanya perencanaan terkait pelayanan SPM kebencanaan, sehingga tidak ada alokasi dana untuk pengadaan logistik kesehatan khusus terkait pelayanan kebencanaan.

Tidak adanya pengadaan logistik kesehatan khusus terkait pelayanan kebencanaan, maka logistik kesehatan yang digunakan akan diambilkan dari persediaan yang dimiliki oleh Balkesmas Magelang. Namun, apabila Balkesmas Magelang tidak memiliki persediaan logistik kesehatan tersebut maka Balkesmas Magelang akan mengajukan ke Dinkes Provinsi Jawa Tengah karena untuk saat ini *buffer stock* logistik kesehatan masih terpusat di gudang Dinkes Provinsi Jawa Tengah untuk memudahkan proses pendistribusian ke lokasi terjadinya bencana.

“...nanti diambilkan dari persediaan yang ada di Balkesmas. Logistik bahan kita terbatas...”

(IU 2)

“Sarana prasarana yang disediakan ya semua sarana prasarana yang kita punya, seperti ambulance, obat-obatan terkait pernafasan, kalau untuk penanganan seperti fraktur dan lain-lain kita tidak menyediakan.”

(IU 3)

Sarana dan prasarana merupakan alat atau bahan untuk menjalankan pelayanan kesehatan dan harus dalam keadaan baik, agar menghasilkan keluaran sesuai tujuan yang ditentukan.⁹ Sarana dan prasarana yang belum memadai berpengaruh pada kualitas pelayanan yang dapat berdampak pada menurunnya kepuasan pasien atau masyarakat sebagai penerima layanan.¹⁰

4. Metode

Pelaksanaan SPM kebencanaan di Balkesmas Magelang mengacu pada standar teknis pemenuhan pelayanan yang diatur dalam Permenkes Nomor 4 Tahun 2019. Namun, peraturan tersebut dirasa belum mencukupi karena dalam peraturan tersebut tidak mengatur lebih lanjut mengenai standar teknis pelaksanaan SPM di Balkesmas. Dalam peraturan tersebut juga

belum mengatur mengenai batasan tugas dan wewenang Balkesmas dalam menyediakan kebutuhan atau sumber daya, sehingga dapat terjadi tumpang tindih tugas dan wewenang dengan Dinkes Provinsi Jawa Tengah.

Berdasarkan informasi yang peneliti dapatkan, sejauh ini juga belum ada kebijakan daerah yang mengatur terkait standar pelaksanaan SPM kebencanaan di Balkesmas. Penyusunan juknis maupun SOP tersebut belum diagendakan oleh Dinkes Provinsi Jawa Tengah dikarenakan belum ada arahan untuk menyusunnya. Belum adanya juknis pelaksanaan pelayanan SPM kebencanaan di Balkesmas tersebut menyebabkan Balkesmas Magelang tidak memiliki wewenang untuk melakukan pengadaan sumber daya, sehingga kebutuhan pelaksanaan SPM kebencanaan di Balkesmas Magelang belum mencukupi. Hal tersebut dibuktikan dengan adanya beberapa sumber daya manusia dan logistik kesehatan yang belum tersedia.

“Belum ada. Selama ini mengacunya lebih banyak ke itu, seperti Permenkes, terus sama aturan dari Pergub sama aturan dari Nota Dinas atau aturan dari Dinas Provinsi kan.”

(IU 1)

“...itu belum ada juknis khususnya.”

(IU 2)

Tersedianya juknis atau SOP berfungsi agar kegiatan dapat dilakukan secara terstruktur, jelas, dan sesuai dengan kapasitas dan kemampuan pelaksana, sehingga kegiatan dapat berjalan secara efektif dan efisien. Adanya SOP juga berfungsi sebagai pedoman untuk mengatur tugas pelaksana sesuai dengan indikator teknis, administratif dan prosedural sesuai dengan tata kerja.¹¹

Kesiapan Pelaksanaan SPM Kebencanaan dilihat dari Aspek Proses

Aspek proses meliputi langkah-langkah kegiatan pemenuhan pelayanan sesuai dengan langkah yang tercantum di dalam Permenkes Nomor 4 Tahun 2019 yang mana langkah-langkah tersebut saling berhubungan dan memengaruhi langkah kegiatan selanjutnya.

1. Langkah Penentuan Sasaran

Penentuan sasaran pelayanan dilakukan dengan menggunakan data BPS dan juga dapat dilakukan dengan berkoordinasi dengan BPBD daerah setempat terkait kelompok risiko terdampak krisis kesehatan akibat bencana, yang kemudian akan digunakan untuk menghitung jumlah kebutuhan pelayanan dasar yang harus dipenuhi. Perhitungan kebutuhan dilakukan dengan cara menghitung selisih jumlah kebutuhan dengan jumlah sarana/prasarana dan barang/jasa yang sudah tersedia di daerah.

“Penentuan sasaran pelayanan spm pada tahap pra bencana berkoordinasi dengan BPBD kab/kota terkait kelompok terisiko bencana.”

(IT 1)

Berdasarkan informasi yang didapatkan, Balkesmas Magelang tidak melakukan penentuan sasaran pelayanan dan juga perhitungan kebutuhan. Hal tersebut dikarenakan kegiatan penentuan sasaran belum tercantum di dalam indikator kinerja Balkesmas, sehingga kegiatan tersebut belum direncanakan. Tidak adanya perhitungan jumlah sasaran akan berpengaruh terhadap proses perencanaan yang mana jumlah kebutuhan akan faskes dan SDM kesehatan tidak diketahui secara pasti sehingga masih terdapat kebutuhan yang belum tersedia.

“Kita nggak menentukan....”

(IU 1)

“Kalo itu nggak ada. Karna memang ndak masuk ke indikator kita.”

(IU 3)

2. Langkah Penyusunan Perencanaan

Penyusunan rencana pemenuhan pelayanan dasar mengacu pada hasil perhitungan kebutuhan yang telah dilakukan pada langkah sebelumnya. Diketahui bahwa perencanaan yang dilakukan Balkesmas Magelang terkait pelayanan SPM kebencanaan belum sesuai dengan Permenkes Nomor 4 Tahun 2019. Tidak adanya perencanaan dikarenakan pada indikator kinerja Balkesmas belum di cantumkan secara rinci kegiatan apa saja yang perlu disiapkan oleh Balkesmas dan belum adanya juknis pelaksanaan SPM di Balkesmas.

“Karena tupoksi Balkesmas terkait bencana kan belum ada. Juknis kan belum ada. Ya jadi dari perencanaan awal, sama seperti perencanaan biasanya.”

(IU 1)

“Kalo untuk perencanaan ya kita nggak ada kalo perencanaan untuk kebencanaan.”

(IU 3)

Meskipun peran Balkesmas dalam membantu melaksanakan SPM kebencanaan sudah dimuat di dalam dokumen Rencana Aksi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah dan sudah disosialisasikan melalui kegiatan *assessment* dan advokasi, serta fasilitasi teknis terpadu lintas program ke Balkesmas, akan tetapi dalam menyusun perencanaan kegiatan, Balkesmas Magelang tetap mengacu pada indikator kinerja Balkesmas yang mana kegiatan yang tercantum di dalam indikator kinerja tersebut harus dipenuhi terlebih dahulu.

Perencanaan merupakan kegiatan yang paling penting dilakukan sebelum dilaksanakannya suatu pelayanan. Tidak adanya perencanaan menyebabkan tidak adanya alokasi dan pengadaan

sumber daya baik SDM, dana, mapupun sarana dan prasarana, sehingga kegiatan tidak dapat dijalankan. Hal tersebut sesuai dengan fungsi manajemen yang menyebutkan bahwa tidak adanya perencanaan menyebabkan tidak terpenuhinya sumber daya dan menyebabkan fungsi manajemen lainnya tidak dapat berjalan.¹²

3. Langkah Penyiapan Sarana, Prasarana, dan SDM

Sebelum melaksanakan pemenuhan pelayanan kesehatan terkait kebencanaan, diperlukan penyiapan sarana, prasarana, dan sumber daya manusia terkait pelayanan SPM kebencanaan sesuai dengan perencanaan yang telah dilakukan. Penyiapan sumber daya tersebut diperlukan agar pelayanan dapat dijalankan secara efektif dan efisien.

Telah diketahui bahwa kegiatan pelayanan SPM kebencanaan belum direncanakan, sehingga secara otomatis Balkesmas Magelang tidak melakukan penyiapan sarana, prasarana, dan SDM khusus terkait pelaksanaan pelayanan SPM kebencanaan. Tidak adanya penyiapan tersebut menyebabkan kebutuhan akan sarana, prasarana, dan SDM terkait pelayanan kebencanaan belum tercukupi, sehingga pelaksanaan pelayanan kesehatan kurang berjalan dengan baik.

“Tidak ada penyiapan yang khusus untuk kebencanaan itu ya mbak.”

(IU 1)

“Kalo kita kan kebencanaan pakainya ya yang ada di Balkesmas, terkait obat-obatan ya, sama alat kesehatan.”

(IU 2)

4. Langkah Pelaksanaan Pemenuhan Pelayanan

Pada langkah pelaksanaan pemenuhan pelayanan kesehatan ini dibagi menjadi dua mekanisme, yaitu mekanisme pelayanan kesehatan pada saat pra bencana dengan melakukan edukasi kepada penduduk yang berpotensi terdampak bencana dan mekanisme pada saat tanggap darurat bencana dengan melakukan respon secara cepat dan tepat untuk mengurangi dampak krisis kesehatan akibat bencana dengan melaksanakan pelayanan medis, pelayanan kesehatan masyarakat seperti pencegahan penyakit menular, kesehatan lingkungan, layanan gizi darurat, kesehatan reproduksi, layanan kesehatan jiwa, dan penyuluhan kesehatan.

Pada saat pra bencana, diketahui bahwa kegiatan yang telah dilaksanakan oleh Balkesmas Magelang yaitu melakukan pendataan riwayat kejadian bencana di wilayah kerjanya, melakukan rapat koordinasi, dan melakukan pembinaan bagi tenaga kesehatan di daerah di wilayah kerjanya terkait penanganan kesehatan akibat bencana. Namun, Balkesmas Magelang justru belum melaksanakan kegiatan edukasi kepada penduduk yang tinggal di wilayah yang berpotensi terjadinya bencana.

“Kalau pra bencana belum muncul ya, belum.”

(IT 3)

Pada mekanisme saat tanggap darurat krisis kesehatan Balkesmas Magelang lebih diarahkan untuk melaksanakan pelayanan medis dengan mengirimkan tenaga dokter dan perawat serta lebih dilibatkan untuk melakukan survei dan pendataan kebutuhan yang belum tercukupi di lokasi terjadinya bencana untuk dilaporkan kepada Dinkes Provinsi Jawa Tengah. Sedangkan, kegiatan pelayanan kesehatan masyarakat belum dijalankan.

Beberapa kegiatan yang belum dilaksanakan, baik pada saat pra bencana maupun pada saat bencana, disebabkan karena kegiatan tersebut belum tercantum di dalam indikator kinerja Balkesmas, sehingga belum direncanakan oleh Balkesmas Magelang. Hal tersebut menyebabkan belum tersedianya SDM di bidang surveilans, epidemiologi, dan kesehatan reproduksi serta terbatasnya sarana dan prasarana yang tersedia. Pelaksanaan pelayanan merupakan kegiatan untuk mencapai tujuan yang harus disesuaikan dengan perencanaan dan didukung dengan ketersediaan sumber daya yang memadai.

“Sementara ini lebih banyak ke pelayanan kesehatan, sebetulnya juga untuk survey atau melihat lokasi kebutuhannya apa.”

(IU 1)

“Secara langsung terlibat didalam kesmasnya sendiri kayanya belum.”

(IT 2)

Kesiapan Pelaksanaan SPM Kebencanaan dilihat dari Aspek Lingkungan

1. Kondisi Geografis Wilayah Kerja Balkesmas Magelang

Terjadinya bencana dipengaruhi oleh keadaan lingkungan dan kondisi geografis di suatu wilayah. Berdasarkan informasi yang didapatkan, diketahui bahwa keadaan geografis di wilayah kerja Balkesmas Magelang cukup beragam. Kondisi tersebut menyebabkan potensi kejadian bencana pada masing-masing daerah kabupaten/kota di wilayah kerja Balkesmas Magelang juga beragam.

Dengan kondisi geografis dan potensi bencana yang beragam, diharapkan Balkesmas Magelang mampu mengantisipasi dan merencanakan pelayanan kesehatan terkait kebencanaan dengan baik sesuai dengan jenis bencananya, sehingga upaya tanggap darurat dapat dilaksanakan dengan cepat dan tanggap untuk mengurangi dampak krisis kesehatan yang terjadi. Namun, dikarenakan persediaan kebutuhan sarana, prasarana, dan SDM yang dimiliki Balkesmas Magelang belum mencukupi menyebabkan pelayanan kesehatan tersebut belum sepenuhnya dijalankan.

“Ya macem-macem, karena kan karakteristik daerah atau wilayah kabupatennya kan juga berbeda-beda.”

(IU 2)

“Pelaksanaan/penerapan prosedur akan berbeda sesuai masing-masing potensi atau kejadian bencana yang ada.”

(IT 1)

2. Dukungan Lintas Sektor

Pelaksanaan kegiatan penanggulangan bencana tidak lepas dari kontribusi lintas sektor karena masing-masing sektor tidak dapat berdiri sendiri.¹³ Adanya dukungan dari lintas sektor membantu dalam penyediaan pemenuhan kebutuhan dasar bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana yang belum dapat disediakan oleh sektor kesehatan.

Pelaksanaan komunikasi dan koordinasi antar sektor sudah berjalan dengan baik yang dilaksanakan secara insidental dan didukung dengan tersedianya teknologi informasi yang sudah memadai, sehingga pelaksanaan kegiatan operasional pada pelaksanaan penanggulangan bencana menjadi lebih mudah dijalankan. Komunikasi dan informasi penting dilakukan agar koordinasi, integrasi, dan sinkronisasi pada pelaksanaan penanggulangan bencana mudah dilakukan.¹⁴

BPBD sebagai organisasi yang bertanggungjawab untuk melaksanakan kegiatan penanggulangan bencana bertugas sebagai koordinator di lapangan dan melakukan evakuasi korban, pemenuhan kebutuhan dasar, pemberian hunian sementara, serta menyediakan kebutuhan air bersih.¹⁵ Selain itu terdapat kontribusi dari TNI-POLRI yang bertugas mengamankan lokasi kejadian dan membantu dalam proses evakuasi korban.¹⁶

SIMPULAN

Balkesmas Wilayah Magelang belum siap melaksanakan SPM kebencanaan dikarenakan belum melaksanakan seluruh mekanisme kegiatan sesuai dengan peraturan yang tersedia. Hal tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain pada aspek *input* yaitu belum tersedianya tenaga surveilans, epidemiologi, dan kesehatan reproduksi, belum adanya alokasi anggaran dan pengadaan sarana dan prasarana, serta belum tersedianya juknis/SOP pelaksanaan SPM di lingkup Balkesmas, pada aspek proses yaitu belum melaksanakan langkah kegiatan penentuan sasaran, kegiatan perencanaan, penyiapan sarana, prasarana, dan SDM, serta kegiatan pelaksanaan pemenuhan pelayanan, dan aspek lingkungan yang mana Balkesmas Magelang belum menyusun rencana kegiatan penanggulangan krisis kesehatan sesuai dengan jenis bencana mengingat terbatasnya sumber daya yang tersedia serta terdapat keterlibatan lintas sektor untuk membantu menyediakan kebutuhan yang belum dapat disediakan oleh sektor kesehatan.

Oleh karena itu, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah harus segera menyusun petunjuk teknis pelaksanaan SPM kesehatan daerah provinsi di lingkup Balkesmas untuk mengatur lebih jelas terkait batasan tugas dan wewenang yang harus dilaksanakan oleh Balkesmas Magelang yang kemudian dicantumkan ke dalam indikator kinerja Balkesmas, agar dapat diprioritaskan untuk dilakukan perencanaan kegiatan.

Selain itu, bagi Balkesmas Magelang disarankan untuk melakukan perhitungan dan perencanaan penyediaan prioritas kebutuhan SDM yang belum tersedia untuk pelayanan SPM kebencanaan yaitu tenaga surveilans, epidemiologi dan kesehatan reproduksi, mengalokasikan anggaran sesuai dengan pedoman teknik perhitungan pembiayaan yang tercantum di dalam Permenkes Nomor 4 tahun 2019 baik pada saat pra bencana maupun saat tanggap darurat, serta melakukan perhitungan dan penentuan sasaran untuk memperkirakan potensi kejadian bencana di wilayah kerjanya dan jumlah kebutuhan fasilitas kesehatan maupun ketersediaan SDM kesehatan sesuai dengan kompetensinya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 425 Tahun 2006 tentang Pedoman Kebijakan Dasar Balai Kesehatan Masyarakat. Jakarta; 2006.
2. Mujiati M, Yuniar Y. Ketersediaan Sumber Daya Manusia Kesehatan pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dalam Era Jaminan Kesehatan Nasional di Delapan Kabupaten-Kota di Indonesia. *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. 2017;26(4):201–10.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 066/MENKES/SK/II/2006 tentang Pedoman Manajemen Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan dalam Penanggulangan Bencana. Jakarta; 2006.
4. Sari RP, M SB, Cahyo K. Gambaran Pelaksanaan Kegiatan Kelas Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Mranggen Kabupaten Demak. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2014;2(3):176–83.
5. Arifudin, Sudirman, Andri M. Evaluasi Sistem Manajemen Sumber Daya Manusia Pada Penempatan Kerja Petugas Di UPT Puskesmas Lembasada. *Jurnal Promotif*. 2017;7(1):1–14.
6. Lumbanraja P, Nizma C. Pengaruh Pelatihan Dan Karakteristik Pekerjaan Terhadap Prestasi Kerja Perawat di Badan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Langsa. *Jurnal Manajemen dan Kewirausahaan*. 2010;12:142–55.
7. Sriatmi A, Patriajati S, Fatmasari EY. The Community Satisfaction and Participation of the Health Planning Process in Primary Health Care. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2018;14(2):279–88.
8. Rahayu T. Evaluasi Pelaksanaan Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Demam Berdarah Dengue di Wiayah Kerja Puskesmas Ketapang 2 (Studi di Kecamatan Mmentawa Baru Ketapang Kabupaten Kotawaringin Timur Propinsi Kalimantan Tengah). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2012;1(2):479–92.
9. S Cecilia Ninik, Mawarni A, Sriatmi A. Analisis Sistem Manajemen dalam Kegiatan Penjaringan Kesehatan Anak Sekolah Dasar di Puskesmas Kabupaten Demak. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*. 2016;2(5):281–8.
10. Ristiani IY. Pengaruh Sarana Prasarana dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien (Studi Pada Pasien Rawat Jalan Unit Poliklinik IPDN Jatinangor). *Jurnal Coopetition*. 2017;8(2):155–66.
11. Asri AC, Budiono I. Pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga di Puskesmas. *HIGEIA (Journal Public Health Research and Development)*. 2019;3(4):556–67.
12. Alifah N. Analisis Sistem Manajemen Program Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Candilama Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2012;1(2):97–107.
13. Bustari A, Laksono T, Hasanbasri M. Kolaborasi Lintas Sektoral dalam Kesiapsiagaan Bencana Banjir Studi Kasus di Kabupaten Aceh Tamiang. *Jurnal Online Keperawatan Indonesia*. 2018;1(1):42–64.
14. Ahmad Syarif, Andi Alimuddin Unde LA. Pentingnya Komunikasi dan Informasi pada Implementasi Kebijakan Penyelenggaraan Penanggulangan Bencana di Kota Makassar. *Jurnal Komunikasi KAREBA*. 2014;3(3):142–52.
15. Aurellia Chintia Deby H, Yaqub Cikusin RPW. Peran Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD) Dalam Tahap Kesiapsiagaan (Studi Pada Kantor BPBD Kota Batu). *Jurnal Respon Publik*. 2019;13(3):34–41.
16. Departemen Kesehatan RI. Pedoman Teknis Penanggulangan Krisis Kesehatan Akibat Bencana. Jakarta; 2007.