

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Setelah melaksanakan penelitian, adapun kesimpulan dari penelitian ini yaitu:

1. Input

- a. Tenaga pelaksana yang terlibat dalam manajemen bencana di Puskesmas Rawang yaitu sebanyak 8 adalah dokter, perawat, bidan, tenaga gizi, kesling, apoteker dan pembina lapangan. hal ini sudah sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2019 tentang Penanggulangan krisis kesehatan.
- b. Sarana dan prasarana di Puskesmas Rawang dalam mendukung penanggulangan bencana sudah tergolong cukup memadai dan disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan di situasi darurat, seperti tersedianya alat kesehatan dasar, ambulans, tas bencana, jalur evakuasi, titik kumpul, peta wilayah bencana serta fasilitas alternatif (Pustu dan Poskeskel). Namun, kesiapan tersebut belum sepenuhnya cukup, terutama dalam menghadapi bencana berskala besar seperti banjir, yang kerap merusak peralatan kesehatan dan menimbulkan kebutuhan tambahan terhadap sarana medis yang baru.
- c. Sumber dana untuk pelaksanaan manajemen bencana di Puskesmas Rawang berasal dari dana BLUD Puskesmas sendiri dan dukungan dari Dinas Kesehatan Kota. Dana BLUD dimanfaatkan untuk kebutuhan yang dapat ditangani secara mandiri oleh Puskesmas, sedangkan bantuan dari Dinas Kesehatan diperlukan dalam penanganan bencana, khususnya untuk penyediaan obat-obatan, alat kesehatan dan logistik tambahan guna memperkuat respons darurat. Dana tersebut sudah mencukupi untuk digunakan sesuai kebutuhan dan tidak ada masalah terkait anggaran manajemen bencana tersebut.
- d. Kebijakan manajemen bencana di Puskesmas Rawang mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2019 tentang Penanggulangan Krisis Kesehatan yang diturunkan dari regulasi Dinas Kesehatan Kota dan menjadi bagian dari komponen

akreditasi Puskesmas. Namun, implementasi kebijakan tersebut di lapangan belum berjalan optimal karena belum adanya *Standar Operasional Prosedur* (SOP) tertulis yang dapat dijadikan pedoman resmi dalam pelaksanaan manajemen bencana.

2. Proses

- a. Puskesmas Rawang telah menunjukkan upaya awal dalam kesiapsiagaan bencana dengan memiliki peta wilayah bencana, jalur evakuasi. Namun, peta geomedik khusus daerah rawan bencana belum tersedia, pemasangan peta daerah rawan bencana serta jalur evakuasi belum dilakukan karena sedang dilaksanakan renovasi gedung Puskesmas. Pelatihan penanggulangan bencana belum menjangkau seluruh tenaga kesehatan, meskipun beberapa petugas kesehatan telah mengikuti pelatihan dari Dinas Kesehatan dan mensosialisasikannya kepada rekan sejawat. Puskesmas juga melaksanakan simulasi bencana seperti gempa, banjir dan kebakaran, termasuk penggunaan APAR, dengan melibatkan BPBD, pemadam kebakaran dan instansi terkait. Koordinasi lintas sektor bersama kelurahan, kecamatan, Dinas Kesehatan, BPBD dan pemadam kebakaran telah terjalin dengan baik. Hal ini menunjukkan bahwa kesiapsiagaan bencana di Puskesmas Rawang telah berjalan, meskipun masih memerlukan penguatan dari segi sarana, pelatihan dan sosialisasi.
- b. Saat terjadinya bencana Puskesmas Rawang telah melaksanakan respons cepat dengan melibatkan seluruh tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan tersebut memiliki pembagian peran dan tugas yang jelas sesuai dengan bidang masing-masing, serta langsung ditugaskan ke lokasi terdampak begitu mendapatkan informasi dari pembina wilayah yang bertugas di Pustu atau siapapun yang menerima informasi terlebih dahulu. Koordinasi dilakukan secara cepat antara pemegang program bencana dan Kepala Puskesmas dan para petugas terbiasa bergerak tanpa menunggu instruksi formal karena sering menghadapi kondisi darurat, khususnya di wilayah rawan banjir. Dalam mengidentifikasi permasalahan kesehatan akibat bencana, Puskesmas melaksanakan

Initial Rapid Health Assessment atau penilaian cepat kesehatan awal yang dilakukan oleh pembina wilayah, dilanjutkan dengan pelaporan ke Puskesmas dan diteruskan ke Dinas Kesehatan Kota. Namun Puskesmas Rawang belum melakukan rencana operasi krisis Kesehatan karena kondisi bencana yang terjadi tidak memenuhi kriteria status tanggap darurat krisis Kesehatan, dampak bencana seperti banjir yang sering terjadi belum sampai menimbulkan krisis kesehatan yang berkepanjangan atau korban jiwa. Penanganan masih dapat dilakukan secara efektif oleh Puskesmas dengan dukungan lintas sektor.

- c. Pasca bencana, Puskesmas Rawang melaksanakan berbagai upaya penanggulangan pasca bencana, mulai dari penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar di lokasi pengungsian melalui pemanfaatan Pustu dan Poskeskel, pelaksanaan pengawasan kualitas air bersih bekerja sama dengan Puskesmas Seberang Padang, pelaksanaan surveilans penyakit menular dan pemantauan gizi pada kelompok rentan. Proses rujukan ke rumah sakit dilakukan secara cepat apabila terdapat korban yang membutuhkan penanganan medis lanjutan, dengan didukung fasilitas seperti ambulans dan sistem rujukan elektronik (*Sisrute*). Selain itu, kegiatan promosi kesehatan tetap dilaksanakan melalui komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) dengan melibatkan petugas promkes dan kader kesehatan meskipun partisipasi masyarakat tidak selalu optimal. Dalam aspek rehabilitasi dan rekonstruksi, Puskesmas melakukan perbaikan ringan secara mandiri, sementara kerusakan besar seperti retakan bangunan akibat banjir dan gempa dilaporkan ke Dinas Kesehatan Kota untuk mendapatkan bantuan perbaikan atau penggantian alat kesehatan.

3. Output

Pelaksanaan manajemen bencana di Puskesmas Rawang telah berjalan baik, satgas yang sudah aktif, koordinasi lintas sektor dengan Kelurahan, Kecamatan, BPBD dan Dinas

Kesehatan Kota telah terlaksana secara efektif. Meskipun demikian, pelaksanaan masih menghadapi berbagai kendala, terutama karena lokasi Puskesmas berada di daerah rawan banjir, belum terdapat SOP bencana di Puskesmas sehingga operasional pelayanan sering terdampak saat bencana terjadi. Petugas juga dihadapkan pada beban kerja ganda dan keterbatasan sarana prasarana ketika Puskesmas sendiri yang menjadi dampaknya banjir. Output yang diharapkan, ada penyusunan SOP manajemen bencana di Puskesmas Rawang, penguatan pelatihan penanggulangan bencana secara menyeluruh untuk tenaga kesehatan di Puskesmas Rawang, pemenuhan fasilitas darurat saat bencana besar terjadi, serta dukungan dari pihak terkait, termasuk pertimbangan relokasi Puskesmas Rawang ke wilayah yang lebih aman dari bencana.

B. Saran

Adapun saran yang dapat peneliti berikan yaitu:

1. Bagi Puskesmas

- a. Diharapkan Puskesmas segera membuat atau menyusun standar operasional prosedur (SOP) manajemen bencana yang terstruktur dan mensosialisasikannya kepada tenaga kesehatan agar tenaga kesehatan di Puskesmas paham alur serta tugas yang jelas saat terjadinya bencana di wilayah kerja Puskesmas Rawang.
- b. Diharapkan kepala Puskesmas untuk mengadakan pelatihan penanggulangan bencana di Puskesmas Rawang agar tenaga kesehatan dapat lebih siap dan tanggap dalam menghadapi berbagai situasi darurat kebencanaan, apalagi diketahui memang Puskesmas Rawang sendiri berada di daerah yang rawan bencana seperti banjir.
- c. Disarankan Puskesmas membuat peta geomedik bencana, meskipun peta wilayah bencana sudah ada namun peta tersebut belum terlihat terpampang pada pintu masuk ke gedung Puskesmas/ ruang tunggu Puskesmas. Tujuannya agar tenaga kesehatan maupun masyarakat bisa tau daerah mana saja yang memang sangat rawan bencana sehingga

masyarakat lebih waspada, memahami daerah mana yang beresiko dan masyarakat dapat merencanakan langkah mitigasi secara mandiri.

- d. Diharapkan kepada pihak Puskesmas untuk meningkatkan tempat penyediaan sarana dan prasarana terkhusus peralatan medis darurat dan logistik kesehatan walaupun sudah ada dukungan logistic dari Dinas Kesehatan tetapi puskesmas juga harus lebih siap.
- e. Diharapkan Puskesmas dapat melaksanakan upaya operasi krisis kesehatan walaupun tidak masuk kategori krisis sebagai bentuk antisipasi dini dan kesiapsiagaan yang berkelanjutan. Pelaksanaan operasi ini bertujuan untuk meminimalkan dampak negatif yang mungkin timbul akibat situasi yang berpotensi berkembang menjadi krisis kesehatan.
- f. Diharapkan Puskesmas dapat melaksanakan monitoring dan evaluasi secara berkala terhadap pelaksanaan manajemen bencana guna memastikan efektivitas dan efisiensi setiap tahap kegiatan yang dilakukan. Monitoring dan evaluasi penting untuk mengidentifikasi kekuatan, kelemahan serta hambatan yang dihadapi selama proses manajemen bencana, sehingga dapat menjadi dasar perbaikan dan pengambilan keputusan yang tepat. Selain itu, pelaksanaan evaluasi juga berfungsi sebagai alat ukur keberhasilan program dan sebagai sarana akuntabilitas terhadap pemangku kepentingan. Oleh karena itu, disarankan agar Puskesmas mengembangkan sistem monitoring dan evaluasi yang terstruktur dengan indikator kinerja yang jelas, melibatkan seluruh tenaga kesehatan serta pemangku kepentingan terkait.

2. Bagi Peneliti selanjutnya

- a. Disarankan untuk menggunakan pendekatan kuantitatif guna mengukur tingkat kesiapsiagaan petugas kesehatan secara objektif, Hal ini penting untuk mengetahui sejauh mana kesiapan masing-masing tenaga kesehatan dalam menghadapi bencana serta faktor-faktor yang memengaruhinya seperti faktor pengetahuan, pelatihan dan lama kerja tenaga kesehatan di Puskesmas.