

GAMBARAN KESIAPAN DALAM MENGHADAPI BENCANA DI RSUP DR.TADJUDDIN CHALID MAKASSAR

THE PICTURE OF PREPAREDNESS IN THE FACE OF DISASTER I RSUP DR. TADJUDDIN CHALID,

Ryryn Suryaman Prana Putra¹, Irdjra Sriyuni²,
^{1,2}, Department of Hospital Administration,
Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar, Indonesia
E-mail: uyaputra17@gmail.com, Irdjra.uni11@gmail.com

ABSTRAK

Bencana merupakan rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan baik faktor alam dan/atau faktor non alam maupun faktor manusia. Penanganan bencana di rumah sakit dilakukan dengan dibentuknya Tim Penanggulangan Korban akibat Bencana oleh Tim Penyusun Pedoman Perencanaan Penyiagaan Bencana rumah sakit. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui kesiapan tim penanggulangan bencana RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar tahun 2020. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif, dimana penelitian ini menggambarkan fakta-fakta atau keadaan secara objektif mengenai kesiapan rumah sakit dalam menghadapi bencana. Informan pada penelitian yakni 1 orang Wakil Direktur Umum, 1 orang kepala Unit Instalasi K3, 2 orang staf K3, 1 orang sekretaris K3, 1 orang kepala Unit IPSRS, 2 orang staf IPSRS, dan 1 orang koordinator Tim Penanggulangan Bencana. Hasil penelitian menunjukkan bahwa RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar belum memiliki struktur organisasi Tim penanggulangan Bencana. Kesiapan sumber daya manusia sudah ada tapi untuk tim TRC, RHA dan Tim Bantuan Kesehatan belum dibentuk. Sarana dan prasarana rumah sakit sudah cukup, namun untuk alat komunikasi masing kurang. Diharapkan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar agar segera membuat struktur tim penanggulangan bencana, membentuk Tim TRC, Tim RHA dan Tim Bantuan, serta menambah alat komunikasi walki talkie.

Kata Kunci: Kesiapan, Bencana, Rumah Sakit

ABSTRACT

Disasters are a series of events that threaten and disrupt people's lives and livelihoods which are caused either by natural factors and/or non-natural factors as well as human factors. Disaster management in hospitals is carried out by the formation of a Disaster Victim Management Team by the Hospital Disaster Preparedness Planning Guidelines Team. The purpose of this study was to determine the readiness of the disaster management team Dr. Tadjuddin Chalid Hospital Makassar in 2020. The research design used in this research is descriptive qualitative, where this research describes facts or circumstances objectively about the readiness of the hospital in the face of a disaster. The informants in the study were 1 Deputy Director General, 1 head of the K3 Installation Unit, 2 staff of K3, 1 secretary of K3, 1 head of the IPSRS Unit, 2 staff of IPSRS, and 1 coordinator of the Disaster Management Team. The results showed that Dr. Tadjuddin Chalid Hospital Makassar does not yet have an organizational structure for the Disaster Management Team. The readiness of human resources already exists but for the TRC, RHA and Health Assistance Teams have not been formed. The hospital facilities and infrastructure are sufficient, but they are lacking for communication tools. It is expected that Dr. Tadjuddin Chalid Hospital Makassar should immediately structure the disaster management team, form a TRC Team, RHA Team and Relief Team, and add walki-talkie communication tools.

Keywords: Readiness, Disaster, Hospital.

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan institusi perawatan kesehatan yang profesional yang pelayanannya disediakan oleh dokter, perawat, serta tenaga ahli kesehatan lainnya. Menurut *World Health Organization* (WHO), Rumah sakit adalah bagian yang utuh dari organisasi sosial dan medis yang berfungsi untuk menyediakan perawatan kesehatan bagi penduduk dengan sarana yang lengkap, baik kuratif dan preventif yang dapat menjangkau pelayanan kesehatan keluarga dan lingkungan. Rumah sakit juga pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan untuk penelitian (Iswara, 2011).

Bencana merupakan suatu rangkaian peristiwa yang mengancam serta mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan oleh faktor alam, faktor non alam dan maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 Sebagian wilayah di permukaan bumi berada pada letak geografis yang berpotensi terhadap bencana seperti gempa bumi, tsunami, tanah longsor, banjir, hingga angin topan yang terjadi pada berbagai wilayah di dunia. Selain karna aktivitas alami bumi bencana bisa terjadi akibat aktivitas manusia yang menimbulkan banyak kerugian materi hingga korban jiwa (Febriawati, 2017).

Bencana alam yang pernah terjadi merupakan catatan sejarah dan pelajaran yang berharga dari berbagai bencana yang terjadi di beberapa negara yang menimbulkan banyak kerugian hingga korban jiwa, diantaranya gempa bumi yang melanda Negara Nepal dengan kekuatan 7,8 skala richter dengan lebih dari 7.200 orang. India dilanda gelombang panas yang menyengat dengan suhu mencapai 50 derajat celsius yang mengakibatkan 1.800 orang meninggal akibat dehidrasi. Badai pasir di Arab Saudi yang mengakibatkan jatuhnya *Crane* atau alat berat yang berada di mesjidil haram kota Mekah. Pada April 2016, gempa berkekuatan 7,8 skala richter juga mengguncang Ekuador yang mengakibatkan lebih dari 235 orang meninggal. Tanah longsor di Kolombia terjadi pada jumat malam, 31 Maret 2017 menerjang kota Mocoa, Kolombia, menyebabkan 254 orang tewas, 43 diantaranya anak-anak. Topan Jebi yang disebut terkuat dalam 25 tahun menerjang Jepang pada Selasa September 2018, menyebabkan 11 orang tewas serta 600 orang terluka, setelah itu muncul gempa bumibermagnitudo 6,6 yang menerjang Hokkaido Kamis September 2018 yang merenggut delapan korban jiwa (Perdana, 2017).

Indonesia sebagai bangsa yang juga rentan terhadap bencana dengan letak geografis yang dilalui oleh dua jalur pegunungan yaitu Mediterania di sebelah barat dan Sirkum Pasifik

di sebelah timur. Hal ini menyebabkan Indonesia banyak memiliki gunung api yang aktif serta rawan terjadi bencana. Bencana alam yang sering terjadi di wilayah Indonesia di antara lain: kemarau panjang, tsunami, gempa bumi, letusan gunung berapi, tanah longsor, banjir serta angin puting beliung. Bencana alam yang banyak menimbulkan korban jiwa (Farisa, 2018).

Badan Nasional Bencana Daerah (BNPB) mencatat sedikitnya ada 207 kejadian bencana yang terjadi di Indonesia menurut perhitungan data 21 Januari 2020. Adapun jenis-jenis bencana yang terjadi di Indonesia didominasi dengan jenis bencana hidrometeorologi seperti ; angin puting beliung dengan total 90 kejadian, kebakaran hutan dan lahan sebanyak 3 kejadian, gelombang pasang sebanyak 2 kejadian. Dari total kejadian di Indonesia, jumlah korban meninggal dunia mencapai 82 korban jiwa, hilang sebanyak 3 korban jiwa, luka sebanyak 83 korban jiwa serta penduduk yang menderita/ mengungsi sebanyak 803.996 jiwa, dan untuk kerusakan rumah BNPB mencatat sebanyak terdapat 11.305 unit dengan rincian masing-masing adalah 3.438 rumah rusak berat, 1.584 rusak sedang dan 6.282 rumah rusak ringan (BNPB, 2019).

Badan Penanggulangan Bencana mencatat data bencana selama setahun terakhir yang menimbulkan kerusakan rumah sekitar 12.198, tempat ibadah sebanyak 2 unit, kerusakan jalan sebanyak 49,49, persawahan sebanyak 1384,007 h, hutan 1 dan fasilitas umum sebanyak 106 (Aini, 2020). Adapun taksiran kerugian akibat bencana berkisar Rp 2.406.700.000. Lembaga Wahana Lingkungan Hidup Indonesia (Walhi) Provinsi Sulawesi Selatan melansir data sepanjang tahun 2019 dari 24 kabupaten kota, 20 di antaranya yang terdampak bencana ekologis dengan jumlah korban terdampak sebanyak 1.032.852 jiwa, dari bencana tersebut, kerugian materil pascabencana yang dihabiskan penduduk totalnya sebesar 2,3 triliun rupiah lebih (Basri, 2018).

Kejadian Luar Biasa (KLB) seperti keracunan di Kota Makassar di 1 kecamatan pada 23 April 2017, keracunan makanan yang terjadi di acara pesta di Jl. Baji Minasa Kel. Tamarunang, Kec. Mariso, Kota Makassar yaitu korban mengalami pusing, mual, muntah dan sakit perut usai menyantap makanan hidangan hajatan pesta pernikahan yang di adakan oleh salah seorang warga. Sebanyak 14 orang keracunan dirujuk ke Rumah Sakit Bayangkara Makassar untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, tidak ada korban yang meninggal dalam kejadian ini (Kesehatan P. K., 2017).

Kejadian Luar Biasa Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) di Makassar sulawesi selatan

mengalami peningkatan pada bulan februari 2020. Dinas Kesehatan kota Makassar mencatat sejak memasuki tahun 2020 terdapat 65 kasus DBD. Dari 65 kasus kecamatan Manggala menjadi daerah yang paling banyak terjangkit DBD dikarenakan wilayah yang padat penduduk (Himawan, 2020).

Kejadian Luar Biasa Positif Corona di Makassar tembus 3.028, terbanyak terjadi di wilayah Panakkukang pada tanggal 30 Juni 2020 yang menembus angka 3.028 orang. Kecamatan Panakkukang menjadi kecamatan dengan kasus positif Corona terbanyak. Dari jumlah tersebut, sebanyak 1.984 orang masih menjalani perawatan, di mana 616 orang dirawat di rumah sakit dan 1.368 orang lainnya menjalani isolasi mandiri. Selain itu sebanyak 912 orang atau 30,1% dari total jumlah positif corona dinyatakan sembuh dan 132 orang atau 3,4% meninggal dunia (Noval, 2020).

Dampak bencana dapat menurunkan mutu hidup penduduk dalam berbagai permasalahan kesehatan masyarakat yang terjadi. Dampak jangka pendek yang terjadi akibat bencana yaitu meninggal, cedera berat yang memerlukan perawatan intensif, peningkatan risiko penyakit menular, kerusakan fasilitas, serta sistem penyediaan air, sedangkan dampak jangka panjang diantaranya peningkatan pangan yang tidak mencukupi sehingga mempengaruhi tingkat pemenuhan gizi korban bencana. Pengungsian tempat tinggal yang tidak memenuhi syarat kesehatan dapat menurunkan daya tahan tubuh yang bila tidak segera ditanggulangi akan menimbulkan masalah dibidang kesehatan. Sementara itu, pelayanan kesehatan yang mengalami kendala akibat rusaknya fasilitas kesehatan tidak memadainya jumlah, jenis obat, peralatan kesehatan yang kurang memadai, terbatasnya tenaga kesehatan dan operasional (Khambali, 2017).

Rumah sakit yaitu sebagai sarana pelayanan kesehatan, pelayanan rujukan khususnya bagi kasus-kasus kegawatdaruratan, sebaiknya lebih siap dalam menghadapi dampak bencana di dalam ataupun di luar rumah sakit. Kesiapan rumah sakit dalam keadaan bencana dituntut harus mampu mengelola pelayanan sehari-hari baik pelayanan korban akibat bencana maupun aktif membantu dalam penyelamatan nyawa korban bencana (Fischer, 2017).

Berdasarkan pengalaman di lapangan dan berdasarkan wawancara di unit Gizi pernah terjadi kebakaran dan beberapa alat rusak, terkesan bahwa rumah sakit menunjukkan kesiapan yang kurang maksimal dalam menghadapi bencana. Oleh karena itu, setiap rumah sakit harus memiliki Pedoman Perencanaan Penyiagaan Bencana bagi Rumah Sakit (*Hospital Disaster Plan*) sebagai dorongan yang kuat bagi rumah sakit untuk meningkatkan

kesiapan menghadapi bencana dalam suatu kerangka dan persepsi yang baku (Khambali, 2017).

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilaksanakan pada tanggal 16 Maret 2020, melalui wawancara yang dilakukan dengan salah satu pegawai K3 di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar, bahwa sudah memiliki tim penanggulangan bencana dan sudah pernah dilaksanakan simulasi untuk penanganan bencana di Rumah Sakit tetapi belum berjalan dengan baik. Jika Rumah sakit tidak memiliki kesiapan terhadap bencana yang terjadi di rumah sakit, masalah yang dikehendaki, mendadak dan berkembang dengan cepat sehingga menimbulkan bahaya yang melibatkan keselamatan umat manusia, kerugian aset perusahaan serta kerusakan lingkungan. Kondisi ini harus segera diatasi agar terhindar dari kenyataan buruk, maka diperlukan kesiapan rumah sakit dalam menghadapi bencana. Berdasarkan latar belakang di atas peneliti memilih melakukan penelitian terkait dengan "Gambaran Kesiapan dalam Menghadapi Bencana di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2020".

METODE

Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif merupakan suatu proses penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa ucapan atau tulisan dari perilaku orang-orang yang diobservasi. Metode deskriptif dapat diartikan sebagai prosedur pemecahan masalah yang diselidiki dengan menggambarkan keadaan subjek atau objek dalam penelitian dapat berupa orang, lembaga, masyarakat dan yang lainnya yang pada saat sekarang berdasarkan fakta-fakta yang tampak atau apa adanya.

Pendekatan yang digunakan adalah fenomenologi yaitu penelitian yang dilakukan untuk memperoleh jawaban atau informasi yang mendalam tentang kesiapan tim penanganan bencana dalam menghadapi bencana yang meliputi struktur, tugas dan fungsi tim penanganan bencana, dukungan pelayanan medis dan manajerial, dan sistem komunikasi dalam menghadapi bencana di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.

Penelitian ini dilakukan di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar, dilaksanakan pada bulan Juli - Agustus 2020. Waktu penelitian digunakan untuk penelusuran data sekunder, pengambilan data primer, pengolahan dan analisa data, serta penyusunan hasil penelitian. Dalam melakukan penelitian ini, penentuan informan dilakukan secara *purposive sampling*, yaitu sumber data dipilih berdasarkan pertimbangan dan tujuan tertentu yang artinya menentukan informan sesuai dengan kriteria terpilih yang relevan dengan masalah penelitian.

pengumpulan data dilakukan dengan pengamatan langsung, *indepth interview*, dan telaah dokumen. Setelah dilakukan pengumpulan data, maka akan dilakukan pengolahan data kemudian peneliti akan menyajikan data dalam bentuk deskripsi informasi yang berbentuk analisis untuk memberikan gambaran mengenai apa yang didapat dari hasil wawancara dan hasil pengamatan langsung selama penelitian dilakukan.

HASIL

Karakteristik Responden

Dalam penelitian ini pengambilan data primer dilakukan dengan wawancara mendalam, telaah dokumen dan observasi terhadap informan yang terkait dengan kesiapan tim penanggulangan bencana RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar. Wawancara mendalam dilakukan pada 9 orang informan yaitu 1 orang Wakil Direktur Umum, 1 orang kepala Unit Instalasi K3, 2 orang staf K3, 1 orang sekretaris K3, 1 orang kepala Unit IPSRS, 2 orang staf IPSRS, dan 1 orang koordinator Tim Penanggulangan Bencana.

Tabel 4.3 Karakteristik Responden

No	Kode informan	Umur	Jenis Kelamin	Jabatan
1	HR	40 Tahun	Perempuan	Wakil Direktur Umum Rumah sakit
2	EK	40 Tahun	Laki-laki	Kepala Unit IPSRS
3	HY	35 Tahun	Laki-laki	Kepala Unit instalasi K3
4	KH	37 Tahun	Perempuan	Sekretaris K3
5	SM	34 Tahun	Laki-laki	Staf K3
6	MH	36 Tahun	Perempuan	Staff K3
7	SN	35 Tahun	Laki-laki	Staff IPSRS
8	RM	36 Tahun	Laki-laki	Staff IPSRS

9	NR	40 Tahun	Laki-laki	Koordinator Tim Penanggulangan Bencana
---	----	----------	-----------	--

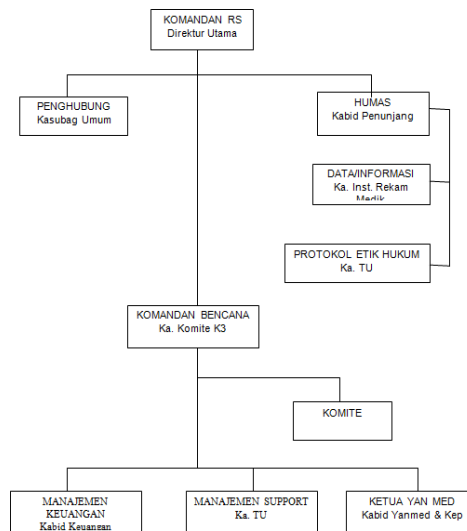
Sumber: Data Primer, 2020

Struktur Organisasi, Tugas dan Fungsi Tim Penanggulangan Bencana

- a. Struktur Organisasi Tim Penanggulangan Bencana RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar

Struktur organisasi adalah suatu perwujudan organisasi yang menunjukkan hubungan antara fungsi otoritas dan tanggung jawab atas setiap aktifitas. Dalam struktur organisasi menunjukkan hubungan fungsi dari masing-masing orang yang terkait didalamnya dengan kegiatan yang direncanakan untuk dilakukan secara bersama. Struktur organisasi tim penanggulangan bencana di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar sudah dibentuk dan tergabung menjadi satu dalam struktur K3.

surat Keputusan Direktur RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Nomor : HK.02.03/XXXIII.2.3.1/2326/2018 tentang pembentukan struktur K3 di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid.



Hal ini diperkuat dengan pernyataan informan:

“ada tim penanggulangan bencana dalam struktur K3 tapi tidak aktif, tapi untuk merespon situasi bencana, tim bisa di bentuk sewaktu-waktu “.....(HR 40 TH)

“ada untuk Tim penanggulangan bencana dalam struktur K3 “.....(EK 40 TH)

Berdasarkan hasil pernyataan informan diatas didapatkan hasil bahwa telah terdapat struktur organisasi tim penanggulangan bencana di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar dan tim tersebut berada di dalam naungan tim K3 tetapi tidak terlalu aktif. Hal ini menunjukkan bahwa masih kurangnya keseriusan tim bencana dalam menangani suatu kejadian bencana, hal ini diperkuat dengan pernyataan informan.

Sosialisasi di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar sudah pernah dilaksanakan hal ini diperkuat oleh pernyataan informan:

"Kalo untuk sosialisasi sudah pernah dek siapmi juga di operasionalkan"..... (EK 40 TH)

"Sudah mi dek, sudah disosialisasikanmi dan siapmi dioperasionalkan".....(HR 40 TH)

Sudahmi disosialisasikan "..... (HY 35 TH)

"Sudah mi dek, sudah disosialisasikanmi dan siapmi dioperasionalkan".....(HR 40 TH)

Berdasarkan hasil pernyataan informan di atas didapatkan hasil bahwa Tim penanggulangan bencana sudah disosialisasikan dan sudah siapdioperasionalkan berdasarkan hasil di atas. Untuk kebutuhan SDM (Sumber Daya Manusia) di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar sudah terpenuhi, hal ini didukung oleh pernyataan informan:

"Iyya sudah terpenuhi dek, kebutuhan SDM kayak dokter, perawat dan SDM lainnya itu sudah ada terpenuhi, tergantung lagi dan jenis bencananya kayak apa, contohnya sekarang ini lagi corona, jadi sekarang di butuhkan dokterahli paru untuk menangani corona.(HR 40 TH) lee sudahmi dek (EK 40 TH)

Iyya sudah terpenuhi kalo untuk SDM Tim Penanggulangan Bencana.....(HY 35 TH)

"Iyya sudah terpenuhi dek, kebutuhan SDM kayak dokter, perawat dan SDM lainnya itu sudah ada terpenuhi, tergantung lagi dan jenis bencananya kayak apa, contohnya sekarang ini lagi corona, jadi sekarang di butuhkan dokterahli paru untuk menangani corona.(HR 40 TH)

Berdasarkan hasil pernyataan informan di atas didapatkan hasil bahwa untuk kebutuhan SDM (Sumber Daya Manusia) tim penanggulangan

bencana sudah terpenuhi berdasarkan hasil wawancara.

Tugas dan Fungsi Penanggulangan Korban Bencana RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar

Tugas dan fungsi yang dimaksud adalah tugas dan tanggung jawab yang dimiliki oleh setiap anggota tim penanganan korban bencana di rumah sakit sesuai dengan struktur organisasi yang telah disusun.

Hal ini diperkuat dengan pernyataan informan:

"kalau untuk tugas dan fungsinya belum ditentukan dari awal karna untuk tugas dan fungsinya di tunjuk pada saat terjadi bencana dengan sesuai jenis bencananya kayak apa" "(HR 40 TH)

Belum ditentukan ".....(HY 35 TH)

Belum ditetapkan untuk tugas dan fungsinya ".....(RM 36 TH)

Berdasarkan hasil pernyataan diatas di dapatkan hasil bahwa untuk tugas dan fungsi tim penanggulangan bencana belum ditentukan.

Tugas dan fungsi tim penanggulangan bencana belum ditetapkan di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar, hal ini didukung oleh pernyataan informan.

Dukungan pelayanan Medis dan Sarana dan Prasarana

a. Kesiapan SDM Kesehatan

Penanganan bencana memerlukan kesiapan sumber daya manusia yang memadai baik dari segi kuantitas maupun kualitasnya . Kesiapan dari segi kuantitasnya dapat dilihat dari jumlah sumber daya manusia yang ada, sedangkan dari segi kualitas dilihat dari kompetensi dan pelatihan yang pernah di ikuti.

Hal ini diperkuat dengan pernyataan informan:

" Untuk SDM tim bencana kita ambil dari SDM kesehatan yang kita punya seperti dari tenaga medisya... (EK 40 TH)"

"Untuk SDM tim bencana sudah ada dan sudah mengikuti pelatihan, tetapi untuk tim TRC, RHA dan tim bantuan kesehatan belum dibentuk"(RM 36 TH)

"sudahmi mengikuti pelatihan disini sesuai dengan profesinya masing-masing, tetapi untuk

tim TRC, RHA dan Tim Bantuan Kesehatan belum di bentuk..... "NR 40 TH")

"SDM di rumah sakit ini kita punya dokter bedah, perawat gawat darurat yang telah mengikuti pelatihan, dan untuk Tim Bantuan, tim TRC dan tim RHA itu belum ada tapi tim itu bisa di bentuk sewaktu-waktu "..... (HR 40 TH")

Berdasarkan hasil pernyataan informan diatas didapatkan hasil bahwa untuk SDM kesehatan sudah ada dan sudah mengikuti pelatihan tergantung dari masing-masing profesi, tetapi untuk tim RHA, TRC, dan Tim Bantuan Kesehatan belum di bentuk.

Peningkatan dan pengembangan SDM kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kemampuan dalam melaksanakan secara profesional. Upaya untuk meningkatkan kemampuan SDM kesehatan dalam penanggulangan bencana yang dilakukan dengan mengikuti pelatihan-pelatihan. Di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar tim penanggulangan bencana sudah mendapatkan pelatihan tentang penanganan korban akibat bencana, BTCLS (*Basic Trauma Cardiac Life Support*), BHD (*Bantuan Hidup dasar*) baik pelatihan yang di adakan oleh rumah sakit sendiri maupun diluar rumah sakit.

Hal ini diperkuat dengan pernyataan informan:

*" sudah kompeten sesuai tugas profesi. Pelatihan upgrade skill sering, tapi pelatihan dalam konteks kebencanaan jarang, kecuali simulasi internal saja "..... (HR 40 TH)" " semua di tim ini sudah dilatih, untuk bencana biasanya kan pelatihannya umum seperti dokter Acls, perawat BTCLS (*Basic Trauma Cardiac Life Support*), BHD (*Bantuan Hidup dasar*), nanti ada juga pelatihan-pelatihan penanganan pasien yang fraktur, korban tenggelam, pemakaian WT." ".....(KH 37 TH)"*

Berdasarkan hasil pernyataan informan diatas didapatkan hasil bahwa untuk SDMnya sudah kompeten dan sudah mengikuti pelatihan sesuai dengan profesi masing-masing. Pelatihan yang diadakan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar berupa pelatihan BTCLS (*Basic Trauma Cardiac Life Support*), BHD (*Bantuan Hidup dasar*), hal ini didukung oleh pernyataan informan.

b. Sarana dan Prasarana

Sebelum terjadi bencana dan keadaan darurat, menyiapkan sarana dan prasarana merupakan salah satu upaya dalam mencegah, mengatasi dan menanggulangi terjadinya

bencana. Sehingga dengan adanya sarana dan prasarana kesehatan yang ada di Rumah Sakit dapat melakukan proses penanganan korban bencana dengan lancar.

Saat bencana dan situasi darurat, fasilitas-fasilitas Kesehatan sangat diperlukan untuk menyelamatkan jiwa para korban, karena itu, fasilitas-fasilitas Kesehatan harus ditata dengan baik dan dengan fasilitas yang baik dan tenaga Kesehatan yang terlatih dalam menangani kegawatdaruratan.

Adapun sarana dan prasarana yang dibutuhkan dalam penanganan korban bencana seperti sarana dan prasarana umum yang terdiri dari pos komando, humas dan pusat informasi, dapur umum, gudang logistik, tempat berkumpul, dan persediaan bangsal. Sarana penanganan korban terdiri dari triage, ruang tindakan, dan kamar operasi. Sedangkan sarana penunjang adalah listrik, sistem air bersih, gas medis, CSSD (*Central Sterile Supply Department*), dan sistem komunikasi.

Hal ini diperkuat dengan pernyataan informan:

"untuk sarana dan prasarana sudah ada mi dek seperti UGD, kamar operasi, icu, bangsal, penanganan korban maupun sarana penunjang dilengkapi alat-alat didalamnya"..... (HR 40 TH)

"untuk sarana dan prasarana umum seperti tempat berkumpul, pos komando, humas, Gudang logistik itu sdah ada, tetapi untuk dapur umum belum ada, tetapi bisa di upayakan, lagi pula, pas bencana palu kemaren tidak dimasakin di RS, tapi ada donasi makanan kotakan rutin terjadwal makan".....(KH 37 TH)

"Sudah ada dek, yang kayak sarana penanganan korban toh kita maksud??? Tapi untuk persediaan bangsal untuk korban banyak belum memadai dek".....(EK 40 TH)

Berdasarkan hasil pernyataan informan diatas didapatkan hasil bahwa untuk sarana dan prasarana sudah ada.

Sarana prasarana yang ada di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar sudah ada meliputi berupa Kamar operasi, icu, tetapi untuk persediaan bangsal dengan korban yang jumlahnya banyak masih belum memadai dan untuk persediaan dapur belum ada, hal ini didukung oleh pernyataan informan.

Kesiapan Sistem Komunikasi Dalam Menghadapi Bencana

Pada saat terjadi bencana banyak kerusakan sarana dan prasarana umum, sehingga perlu adanya sistem komunikasi terpadu di rumah sakit agar penyampaian informasi dan komunikasi dengan pihak-pihak terkait tetap bisa dilakukan. Sistem penyampaian informasi yang baru dapat menjamin bahwa informasi tersebut sampai kepada ketua tim penanganan bencana rumah sakit dengan menggunakan teknologi komunikasi yang sederhana sampai sistem informasi yang canggih seperti WT (*Walky talky*) dan Telpn.

Hal ini diperkuat dengan pernyataan informan:

"kita punya alat komunikasi telepon dan WT"
.....(EK 40 TH")

"untuk sarana komunikasi sudah ada telepon , radio WT dengan jumlah yang terbatas jadi jika terjadi bencana maka saling berkoordinasi"
.....(HR 40 TH)

"Alat komunikasi itu ada radio komunikasi dan telepon yang di gunakan pada saat berada dilapangan pada saat terjadi suatu bencana"
.....(HY 35 TH)

Berdasarkan hasil pernyataan informan diatas didapatkan hasil bahwa penggunaan alat informasi dan komunikasi yang di gunakan adalah Radio WT (*Walky talky*) dan telepon pada saat terjadi Bencana.

Hal ini diperkuat dengan pernyataan informan:

"Pada saat terjadi bencana kita hanya menggunakan sistem komunikasi memakai speaker built yang ada di tiap-tiap ruangan, dan jalur iphone ke nomor pusat komando (igd) 217"
.....(HY 35 TH")

"Kalo disini menggunakan speaker built yang ada di tiap-tiap ruangan "(HR 40 TH")

Berdasarkan hasil pernyataan informan diatas didapatkan hasil bahwa sistem komunikasi yang digunakan dalam penanggulangan bencana yakni *speaker built* yang ada di tiap-tiap ruangan dan jalur iphone ke nomor pusat komando (IGD).

PEMBAHASAN

Struktur Organisasi, Tugas dan Fungsi

Di mana dari hasil wawancara mendalam dengan informan dan dilihat dari dokumen, didapatkan hasil bahwa RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar sudah memiliki Tim

Penanggulangan Bencana yang tergabung dalam struktur K3. Hal ini belum sesuai dengan pedoman perencanaan penyiagaan bencana bagi rumah sakit. Apabila struktur organisasi sudah dibentuk maka pada saat terjadi bencana dapat koordinasi sehingga berjalan dengan baik dan berstruktur.

Ketika terjadi bencana perlu adanya pembagian tugas dan fungsi masing-masing anggota tim penanggulangan bencana. Dimana pembagian tugas dan fungsi tidak sesuai dengan yang telah ditetapkan sehingga pelayanan tidak dapat dilakukan sesuai dengan standar pelayanan dan angka mortalitas (jumlah kematian) dan morbiditas (pengurangan penyakit) dapat ditekan seminimal mungkin.

Berdasarkan Hasil penelitian melalui wawancara dengan pihak RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar diperoleh informasi bahwa telah dibentuk tim penanggulangan bencana yang tergabung dalam struktur organisasi K3, dari seluruh personil yang tergabung didalamnya sudah terdapat beberapa personil yang telah mengetahui tugas dan fungsinya sesuai dengan jabatan yang tercantum dengan struktur K3 namun masih ada beberapa lainnya yang belum mengetahui tugas dan fungsinya.

Penelitian sebelumnya Elista Retno (2015) menjelaskan bahwa meskipun struktur organisasi sudah ada perlu disosialisasikan dan diperbaharui secara berkala agar sehingga anggota tim mengetahui tugas dan fungsi sebagai anggota tim penanggulangan bencana. Struktur organisasi yang jelas diharapkan koordinasi saat bencana terjadi lebih terstruktur dan tidak terjadi kekacauan.

Dalam pedoman perencanaan penyiagaan bencana bagi rumah sakit, setiap rumah sakit harus memiliki struktur organisasi tim penanganan bencana di rumah sakit. Tim penanganan bencana dibentuk oleh tim penyusun dan ditetapkan oleh pimpinan rumah sakit

Berdasarkan hasil penelitian, diharapkan agar pihak RSUP Dr. Tadjuddin Chalid mensosialisasikan tugas dan fungsi setiap personel yang tergabung di dalam struktur tim penanggulangan bencana agar setiap personel secara keseluruhan mengetahui tugas dan tanggung jawabnya. Pentingnya peran secara administratif yang tidak hanya menyusun struktur organisasi namun juga melakukan sosialisasi struktur tim penanggulangan bencana secara berkala supaya masing-masing tenaga SDM yang terlibat mengetahui serta memahami kerja dan fungsi mereka didalam organisasi tersebut, dengan adanya struktur organisasi jika bencana terjadi maka koordinasi dapat berjalan dengan baik dan berstruktur.

a. Kesiapan SDM Kesehatan

Sumber daya manusia penanggulangan bencana RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar belum memiliki Tim Reaksi cepat, Tim RHA (*Rapid Healt Assesmen*) Tim Bantuan Kesehatan, tetapi tim ini bisa saja dibentuk jika terjadi bencana. Jika terjadi bencana eksternal rumah sakit maka tim TRC (Tim Reaksi Cepat) dan RHA (*Rapid Healt Assesmen*) dari RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar bisa dibentuk sewaktu-waktu sesuai arahan dari pimpinan.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Ramli (2010) yang dikutip dari Ismunandar bahwa penanganan bencana memerlukan SDM yang memadai baik dari segi jumlah maupun kompetensi dan kemampuannya dengan tingkat jenis bencana yang dihadapi. Untuk itu pihak manajemen dan pimpinan tertinggi harus menyediakan sumber daya yang diperlukan untuk mengelola bencana di lingkungan masing-masing. Pada penelitian Ismunandar, kesiapan sumber daya manusia tim penanggulangan bencana terdiri dari Tim Reaksi Cepat, Tim RHA (*Rapid Healt Assesment*), dan Tim Bantuan Kesehatan yang memiliki kemampuan dan kompetensi dibidangnya masing-masing.

Dukungan pelayanan medis dalam kesiapan SDM kesehatan yang sesuai dengan standar kompetensi dimana salah satu kendala yang sering terjadi dalam upaya penanggulangan di daerah bencana adalah kurangnya sumber daya manusia yang dapat difungsikan dalam penanggulangan kesehatan akibat bencana. Perencanaan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan dalam penanggulangan akibat bencana mengikutisiklus penanggulangan bencana dimulai dari prabencana, saat bencana, dan pasca bencana. Dalam mobilisasi SDM kesehatan yang tergabung dalam suatu tim penanggulangan bencana meliputi Tim Reaksi Cepat, Tim Penilai Cepat Kesehatan (tim RHA) dan Tim Bantuan Kesehatan), (Husna, 2016).

Sesuai pedoman perencanaan penyiagaan bagi Rumah sakit, pihak Rumah Sakit harus memenuhi kebutuhan minimal SDM dalam rangka kesiapan tim tersebut, tim yang bergerak pertama kali saat terjadinya bencana adalah Tim Reaksi Cepat (TRC) dalam rentang waktu 0-24 jam setelah informasi kejadian bencana. Tim ini terdiri dari pelayanan medis dengan SDM dokter umum, dokter spesialis bedah, dokter spesialis anastesi, masing-masing satu orang perawat mahir (perawat bedah, gawat darurat), tenaga DVI, apoteker/asisten apoteker, supir ambulance sulvailans (ahli epidemiologi/sanitarian) dan petugas komunikasi satu orang.

Dengan adanya kerjasama Tim Reaksi Cepat dari seluruh Rumah Sakit Pemerintah Wilayah Makassar yang saat ini tergabung dengan dinas kesehatan kota diharapkan dapat menghasilkan Tim Reaksi Cepat (TRC) RSUP. Dr. Tadjuddin Chalid Makassar yang memiliki tenaga SDM yang terstruktur dan memadai baik dari segi kuantitas maupun kualitasnya sehingga dapat segera mengambil tindakan apabila terjadi bencana.

b. Sarana Dan Prasarana

RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar sudah memiliki daerah *triage* yang jelas dengan penandanya penanganan pasien yang terdapat di ruangan IGD. Peralatan pertolongan korban bencana RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar sudah memiliki fasilitas yang cukup memadai.

Dalam pedoman penyiagaan bencana rumah sakit pada Saat terjadi bencana dan keadaan darurat harus menyiapkan sarana dan prasarana seperti sarana dan prasarana umum, penanganan korban, dan sarana penunjang sebagai fasilitas dalam upaya mencegah, mengatasi, dan menanggulangi kejadian bencana. Untuk Sarana dan prasarana umum yang dibutuhkan sesuai pedoman perencanaan penyiagaan bencana bagi rumah sakit terdiri dari pos komando, Humas, pusat informasi, dapur umum, gudang logistik, tempat berkumpul, dan persediaan bangsal. RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar telah memiliki pusat komando (Menggunakan Ruang IGD), ruang perawatan, humas, tindakan, dan tempat berkumpul, sementara untuk persediaan bangsal untuk korban dengan jumlah yang banyak masih belum memadai, dan dapur umum belum tersedia.

Sarana penanganan korban terdiri dari triage, ruang tindakan dan kamar operasi seluruhnya telah tersedia di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar. Sedangkan sarana penunjang antara lain : listrik, sistem air bersih, gas medis, CSSD, penyimpanan bahan bakar, sistem komunikasi dan pengolahan limbah telah tersedia sementara untuk sistem udara di *critical* area belum tersedia.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahma Deti Husna (2016) yang berjudul "Analisis Kesiapan Rumah Sakit Umum Daerah Pariaman dalam Menghadapi Bencana Tahun 2016", bahwa dari segi sarana dan prasarana masih kurang siap dalam menghadapi bencana, karena sarana dan prasarana seperti persediaan bangsal masih kurang untuk menangani korban yang banyak dalam penanggulangan bencana.

Dari pembahasan tersebut diharapkan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar bisa

menyediakan sarana dan prasarana yang memadai terutama penyediaan ruangan tertutup/bangsas yang masih kurang untuk persediaan korban yang banyak dan penanggulangan bencana merupakan upaya penanganan dan penyelamatan korban.

Kesiapan Sistem Komunikasi Dalam Menghadapi Bencana

RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar menggunakan alat komunikasi berupa *Walkie Talkie* dan telepon sebagai alat komunikasi untuk memberikan informasi dan koordinasi dengan instansi terkait jika terjadi bencana. Dalam keadaan bencana penggunaan handphone dan telepon kabel kemungkinan akan sulit diakses dengan begitu penggunaan WT (*Walkie talkie*) menjadi alternatif, namun alat komunikasi WT (*Walkie Talkie*) masih terbatas dan hanya dapat digunakan oleh beberapa orang petugas pada saat penanganan bencana. Tujuan dari penggunaan alat komunikasi pada saat terjadi bencana yaitu untuk mempermudah dalam penyampaian informasi sesama Tim Penanggulangan Bencana.

Dalam pedoman perencanaan penyiagaan bencana adanya alat komunikasi WT (*Walkie Talkie*) penyampaian informasi dalam penanganan bencana tetap bisa dilakukan. Begitu juga untuk berkoordinasi dengan dinas atau lembaga terkait walaupun telepon dan handphone tidak dapat digunakan pada saat bencana. Ketika informasi dapat tersampaikan dengan baik maka komunikasi dan koordinasi dalam penanganan bencana dapat berjalan dengan optimal. (Lestari, 2017)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahma Deti Husna (2016), bahwa perencanaan komunikasi penyiagaan bencana dalam penyampaian informasi, koordinasi dan pengendalian maka seharusnya ada alat komunikasi selain handphone dan *Walkie Talkie* yang masih kurang untuk dipakai berjaga-jaga saat kabel telepon putus yang menyebabkan telepon mati atau tidak ada sinyal. Hal ini dapat menyulitkan untuk melakukan komunikasi dan koordinasi.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki 9 Informan yang terdiri dari Wakil Direktur Umum RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar, Kepala Unit K3, Sekretaris K3, 2 orang staff K3, Kepala Unit IPSRS, 2 orang staff IPSRS (Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit), koordinator Tim Penanggulangan Bencana. Hambatan yang peneliti alami dalam melakukan wawancara mendalam dengan informan adalah ada beberapa anggota tim penanggulangan bencana kurang mengetahui banyak hal tentang

Gambaran Kesiapan dalam Menghadapi Bencana di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul **“Gambaran kesiapan dalam menghadapi bencana di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar”**, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Struktur organisasi, tugas dan fungsi penanggulangan bencana di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar belum berdiri sendiri masih tergabung dalam struktur K3.
2. Dukungan pelayanan medis dan sarana prasarana RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar kurang siap dalam menghadapi bencana karena belum membentuk Tim TRC (Tim Reaksi Cepat) dan Tim RHA.
3. Kesiapan sistem komunikasi RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar sudah mempunyai alat yaitu WT (*Walky Talkie*), telepon, tapi untuk radio komunikasi seperti WT jumlahnya masih terbatas sehingga pada saat bekerja tidak semua Tim Penanggulangan Bencana membawa WT.

Saran

1. Diharapkan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar segera membentuk anggota tim dan struktur Penanggulangan Bencana, karena masing-masing tugas dan fungsi anggota tim penanggulangan bencana masih tergabung dalam struktur K3.
2. Diharapkan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar agar segera membentuk tim RHA dan TRC sehingga jika terjadi bencana Tim Penanggulangan bencana RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar lebih siap dalam menghadapi bencana.
3. Diharapkan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar untuk alat komunikasi yang jumlahnya masih terbatas agar menambah alat kebutuhan

komunikasi seperti penggunaan WT (Walkie talkie) yang yang masing kurang agar tim penanggulangan bencana pada saat bekerja masing-masing tim sudah membawa WT (Walkie Talkie).

DAFTAR PUSTAKA

- Administrator. (2018). Definisi Bencana menurut Undang-Undang Nomor 24 tahun 2007. *Artikel Kebencanaan*, 1 bpbdt.tanahlautkab.go.id
- Aini, N. (2020, Januari 01). *Walhi: Korban Bencana Ekologis di Sulsel Tembus 1 Juta Jiwa*. Retrieved April 15, 2020, from m.republika:
- Basri, H. (2018, Desember 30). *2018, 217 Bencana Terjadi di Sulsel*. Retrieved April 15, 2020, from makassar.tribunnews:
- BNPB. (2019, Januari 23). *BNPB: Banjir Melanda 14 Kecamatan Di Kota Makassar*. Retrieved April 15, 2020, from m.tribunnews:
- Basri, H. (2018, Desember 30). *2018, 217 Bencana Terjadi di Sulsel*. Retrieved April 15, 2020, from makassar.tribunnews:
- BNPB. (2019, Januari 23). *BNPB: Banjir Melanda 14 Kecamatan Di Kota Makassar*. Retrieved April 15, 2020, from m.tribunnews:
- Cipto, H. (2017, Desember 21). *Hujan Deras Beberapa Hari, Iban Rumah i Makassar Terendam Banjir*. Retrieved April 15, 2020, from makassar.
- Damkar. (2019, september 11). *Ini Data Empat tahun Terakhir Kebakaran di Makassar, 2019 meningkat*. Retrieved April 15, 2020, from makassar.tribunnews
- DepartemenKesehatan. (2009). *pedoman perencanaan penyiagaan bencana bagi rumah sakit*. Jakarta: 2011.
- Elista Retno Anjarsari AK, Chistyana Sandra. Perencanaan Penyiagaan Bencana di Rumah Sakit Daerah Balung Kabupaten Jember, In: Universitas Jember, editor. Jember 2014
- Farisa, F. C. (2018, Oktober 25). *BNPB: selama 2018, ada 1.999 Kejadian Bencana*. Retrieved April 15, 2020, from nasional.kompas :
- Fischer, R. S. (2020). pandemi, epidemi dan wabah. Retrieved April 24, 2020 8.27pm WIB, from *The conversation*.
- Harsoyo, B. (2013). Pemanfaatan Teknologi Modifikasi Cuaca Untuk Penanggulangan Bencana Asap Kebakaran Lahan Dan Hutan. *Penanggulangan Bencana*.
- Henni Febriawati, W. A. (2017). Analisis manajemen bencana gempa bumi di rumah sakit umum daerah dr.m. yunus kota Bengkulu. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 29.
- Husna, R. D. (2016). Analisis kesiapan rumah sakit umum daerah pariaman.
- Iswara. (2011). analisis resiko kebakaran di rumah sakit metropolitan centre tahun 2011. *kesehatan masyarakat*.
- Ismunandar. Kesiapan Rumah Sakit Umum Daerah Undate Palu dalam Penanganan Korban Bencana tahun 2012. Makassar; Universitas Hasanuddin; 2013.
- Kesehatan, P. K. (2017, April 27). *Kejadian Luar Biasa (KLB) _ Keracunan di kota makassar sulawesi selatan 2018*
- Khambali, I. (2017). *Manajemen Penanggulangan Bencana*. Yogyakarta: Andi Retrieved Juli 20, 2020, from kesiapsiagaan
- Kesehatan, M. (2006, agustus 08). *Pedoman Manajemen SDM kesehatan Dalam Penanggulangan Bencana*. Retrieved Juli 20, 2020, from Wartaperundangundangan
- Lestari, D. A. S. (2018). Kesiapan Perawat Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bandung Dalam Menghadapi Bencana. *Jurnal keperawatan aisyiyah*, 4(2), 23-31. Retrieved from
- Perdana, A. V. (2017, Desember 26). *inilah 7 Bencana Alam Dahsyat di Dunia Selama 2017*. Retrieved April 15, 2020, from internasional.kompas
- Perdana, A. V. (2017, Desember 26). *inilah 7 Bencana Alam Dahsyat di Dunia Selama 2017*. Retrieved April 15, 2020, from internasional. Kompas

Noval Dhwinuari Antony. (Selasa, 30 Jun 2020).
Positif Corona di Makassar tembus 3.028,
terbanyak di Panakkukang. *detik.com news*

Sari, N. N. (02 April 2018). K-affinity
propagation (k-ap) clustering untuk
klasifikasi gempa bumi. *statistika*, 10.

Sugipto Beong, E. R. (2018). Peran Badan
Penanggulangan Bencana Daerah
Dalam Penanggulangan Bencana Alam Di
kota Samarinda. *Jurnal Ilmu Pemerintah*.

Tim Penyusun Hospital Disaster Plan. Pedoman
Penanggulangan Bencana Rumah sakit (RSUD
Pariaman). In: Pariaman R, editor. Pariaman
2011.

Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44.
(2009). Undang-undang Republik
Indonesia Nomor 44 Tentang Rumah Sakit
(Vol. 2, Issue5, p.255).

Undang-undang Republik Indonesia Nomor 24.
(2007). Undang-undang Republik
Indonesia Nomor 24 Tahun 2007 Tentang
penanggulangan Bencana (Vol. 46, Issue
3, pp. 171-174).

LAMPIRAN

MATRIKS HASIL PERNYATAAN INFORMAN

NO	PERTANYAAN PENELITIAN	JAWABAN INFORMAN
1	Apakah RSUP Dr. Tadjuddin Chalid sudah mempunyai tim penanggulangan bencana?	<i>"ada tim penanggulangan bencana dalam struktur K3 tapi tidak aktif, tapi untuk merespon situasi bencana, tim bisa di bentuk sewaktu-waktu</i> <i>".....(HR 40 TH)</i> <i>"ada untuk Tim penanggulangan bencana dalam struktur K3</i> <i>".....(EK 40 TH)</i> <i>"ada "</i> <i>.....(HY 35 TH)</i> <i>"ada tim penanggulangan bencana dalam struktur k3"</i> <i>.....(SM 34 TH)</i>
	a. Apakah tim ini sudah disosialisasikan dan siap di operasionalkan?	<i>"Kalo untuk sosialisasi sudah pernah dek siapmi juga di operasionalkan"(EK 40 TH)</i> <i>"Sudah mi dek, sudah disosialisasikanmi dan siapmi dioperasionalkan".....(HR 40 TH)</i> <i>Sudahmi disosialisasikan</i> <i>".....(HY 35 TH)</i>

		lyya sudah “..... (SN 35 TH) Sudah mi “.....(SM 34TH) Sudah “.....(KH 37 TH) Siapmi di operasionalkan dan sudah pernah mi di sosialisasikan(MH 36 TH) Sudahmi, dan siapmi di operasionalkan.....(RM 36 TH) Sudahmi, dan siapmi di operasionalkan.....(NR 40 TH)
	b. Apakah RSUP Dr. Tadjuddin Chalid kebutuhan SDM tim penanggulangan bencana RS sudah terpenuhi?	“lyya sudah terpenuhi dek, kebutuhan SDM kayak dokter, perawat dan SDM lainnya itu sudah ada terpenuhi, tergantung lagi dan jenis bencananya kayak apa, contohnya sekarang ini lagi corona, jadi sekarang di butuhkan dokter ahli paru untuk menangani

		corona. (HR 40 TH) lee sudahmi dek (EK 40 TH) lyya sudah terpenuhi kalountuk SDM Tim Penanggulangan Bencana (HY 35 TH) lyya sudah terpenuhi dek untuk kebutuhan SDMnya (KH 37 TH) lyya sudah “.....(SM 34 TH) lyya sudah terpenuhi “.....(MH 36 TH) lyya sudah terpenuhimii (SN 35 TH) la sudah (RM 36 TH) la sudah terpenuhi” (KH 38 TH) la sudah “.....(NR 40 TH)
--	--	--

	c. Apakah semua SDM kesehatan yang tergabung dalam tim penanggulangan bencana sudah kompeten dibidangnya masing-masing?	<i>“ sudah kompeten sesuai tugas profesi. Pelatihan upgrade skill sering, tapi pelatihan dalam konteks kebencanaan jarang, kecuali simulasi internal saja ”.....(HR 40 TH)”</i> <i>“ semua di tim ini sudah dilatih, untuk bencana biasanya kan pelatihannya umum seperti dokter acs, perawat BTCLS dan BHD, nanti ada juga pelatihan-pelatihan penanganan pasien yang fraktur, korban tenggelam, pemakaian WT.”</i> <i>”.....(KH 37 TH)”</i> <i>“ sudah sering mengikuti pelatihan</i> <i>“..... (SN 35 TH)</i> <i>Sudah pernah mengikuti pelatihan</i> <i>”.....(RM 36 TH)</i> <i>“kalo untuk pelatihan sudah mi semua</i> <i>.....(NR 40 TH)</i> <i>“kalo untuk SDMnya itu sudah</i>

		<i>kompetenmi karna sudah mengikuti pelatihan sesuai profesinya</i> <i>".....(EK 40 TH)</i> <i>Sudah kompeten dan sudah mengikuti pelatihan</i> <i>".....HY 35 TH")</i>
2.	Bagaimana kesiapan pelayanan medis dalam penanggulangan? a. Kesiapan peralatan dalam penanggulangan bencana? 1) SDM kesehatan (Probing: jumlah dan pelatihan, Tim TRC (Tim Gerak Cepat), Tim RHA (Rapid Health Assesment), Tim Bantuan)	<i>" Untuk SDM tim bencana kita ambil dari SDM kesehatan yang kita punya seperti dari tenaga medisya</i> <i>.....(EK 40 TH")</i> <i>"Untuk SDM tim bencana sudah ada dan sudah mengikuti pelatihan, tetapi untuk tim TRC, RHA dan tim bantuan kesehatan belum dibentuk"</i> <i>.....(RM 36 TH)</i> <i>"sudahmi mengikuti pelatihan disini sesuai dengan profesinya masing-masing, tetapi untuk tim TRC,RHA dan Tim Bantuan Kesehatan belum di bentuk</i> <i>..... " NR 40 TH")</i> <i>"SDM di rumah sakit ini kita punya dokter bedah, perawat</i>

		<i>gawat darurat yang telah mengikuti pelatihan, dan untuk Tim Bantuan, tim TRC dan tim RHA itu belum ada tapi tim itu bisa di bentuk sewaktu-waktu</i> <i>“.....(HR 40 TH)”</i> <i>“ SDM yang kita punya sudah ada dokter, perawat yang masing-masing sudah mengikuti pelatihan masing-masing profesi</i> <i>”.....(HY 35 TH)</i> <i>” Kalau untuk dari segi SDMnya toh kita sudah lumayanmi, sudah ada dokter bedah ,dan Perawat .</i> <i>“.....(KH 37 TH)</i> <i>“untuk sdmnya sudah ada tapi untuk tim TRC, tim RHA dan bantuan belum di bentuk, jadi disini timnya bisa di bentuk sewaktu-waktu pada saat terjadi bencana..... “(SM 34 TH)</i>
	b. kesiapan sarana dan prasarana dalam penanggulangan bencana?	<i>“untuk sarana dan prasarana sudah ada mi dek seperti UGD, kamar operasi, icu, bangsal, penanganan korban maupun sarana penunjang dilengkapi alat-alat didalamnya”</i>

		(HR 40 TH) <i>“Sudah ada dek, yang kayak sarana penanganan korban toh kita maksud????</i> (EK 40 TH) <i>Sudah ada tapi mungkin untuk persediaan korban yang terlalu banyak mungkin disini kekurangan tempat tidur</i> (HY 35 TH) <i>“untuk sarana dan prasarana umum seperti tempat berkumpul, pos komando, humas, Gudang logistik itu sdah ada, tetapi untuk dapur umum belum ada, tetapi bisa di upayakan, lagi pula, pas bencana palu kemaren tidak dimasakin di RS, tapia da donasi makanan kotakan rutin terjadwal makan”</i> (KH 37 TH) <i>Sudah adami dekk tapi kurang untuk tempat tidurnya untuk menampung orang banyak</i> (SM 34 TH) <i>Sudaah adami</i> (MH 36 TH)
--	--	---

		<i>Sudah adami dek sarana dan prasarananya untuk korban bencana</i> <i>.....(SN 35 TH)</i> <i>Sudah dek</i> <i>.....(RM 36 TH)</i> <i>Sudaah dek</i> <i>.....(NR 40 TH)</i>
3.	Pertanyaan kesiapan sistem informasi dan komunikasi dalam penanggulangan bencana? a. kesiapan sarana dan prasarana informasi dan komunikasi?	<i>“untuk sarana komunikasi sudah ada telepon , radio WT dengan jumlah yang terbatas jadi jika terjadi bencana maka saling berkoordinasi</i> <i>“.....(HR 40 TH)</i> <i>“ kita punya alat komunikasi telepon dan WT”</i> <i>.....(EK 40 TH”)</i> <i>“Alat komunikasi itu ada radio komunikasi dan teleponyang di gunakan pada saat berada dilapangan pada saat terjadi suatu bencana”</i> <i>“.....(HY 35 TH)</i> <i>“ alat komunikasi yang digunakan ada Wt, telepon</i>

		("KH 37 TH") "ada dek alatnya seperti WT atau telepon" (SM 34 TH") "WT dan Telepon yang digunakan pada saat bencana" ".....(MH 36 TH") " pada saat terjadi bencana yang digunakan itu alat WT dan Telepon" ".....(SN 35 TH") Alat WT dan telepon" (RM 36 TH") WT dan Telepon "(KH 38 TH") Pakai alat WT dan telepon" (NR 40 TH")
	b. bagaimana sistem komunikasi yang digunakan dalam penanggulangan bencana?	"Pada saat terjadi bencana kita hanya menggunakan sistem komunikasi memakai speaker built yang ada di tiap-tiap ruangan, dan jalur iphone ke nomor pusat komando (igd) 217" ".....(HY 35 TH")

		<i>"Kalo disini menggunakan speaker built yang ada di tiap-tiap ruangan</i> <i>".....(HR 40 TH")</i> <i>" speaker builtji dek yang digunakan tiap-tiap ruangan"</i> <i>.....(EK 40 TH")</i> <i>"Menggunakan speaker built dek dan jalur iphone ke nomor pusat komando (igd) 217</i> <i>".....(KH 37 TH")</i> <i>"Speaker built dan jalur iphone ke nomor pusat komando"</i> <i>.....(SM 34 TH")</i> <i>"Speaker built</i> <i>.....("MH 36 TH")</i> <i>"Speaker built ditiap-tiap ruangan</i> <i>.....("SN 35 TH")</i> <i>"Speaker Built</i> <i>".....(RM 36 TH")</i> <i>"Speaker built.....("KH 38 TH")</i> <i>"Speaker Built ("NR 40 ")</i>
--	--	---

--	--	--