



Buku Ajar

KEPERAWATAN

BENCANA



Ns. Aulia Asman., S.Kep., M.Biomed., AIFO
Entianopa, SKM., M.Kes
Ns. Yeni Koto, S.Kep., M.Kes
Nissa Noor Annashr, SKM., MKM
Ns. Ratna Sari Rumakey, S.Kep., M.Kep
Ns. Solehudin, S.Kep., M.Kes., M.Kep
Ns. Saharudin Nisi, S.Kep., M.Kes
Ns. Noifke Kaghoo, S.Kep., M.Kes

BUKU AJAR KEPERAWATAN BENCANA

BUKU AJAR KEPERAWATAN BENCANA

Ns. Aulia Asman., S.Kep., M.Biomed., AIFO
Entianopa, SKM., M.Kes
Ns. Yeni Koto, S.Kep., M.Kes
Nissa Noor Annashr, SKM., MKM
Ns. Ratna Sari Rumakey, S.Kep., M.Kep
Ns. Solehudin, S.Kep., M.Kes., M.Kep
Ns. Saharudin Nisi, S.Kep., M.Kes
Ns. Noifke Kaghoo, S.Kep., M.Kes



BUKU AJAR KEPERAWATAN BENCANA

© Penerbit Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia (PRCI)

Penulis:

Ns. Aulia Asman., S.Kep., M.Biomed., AIFO
Entianopa, SKM., M.Kes
Ns. Yeni Koto, S.Kep., M.Kes
Nissa Noor Annashr, SKM., MKM
Ns. Ratna Sari Rumakey, S.Kep., M.Kep
Ns. Solehudin, S.Kep., M.Kes., M.Kep
Ns. Saharudin Nisi, S.Kep., M.Kes
Ns. Noifke Kaghoo, S.Kep., M.Kes

Editor:

Erik Santoso

Cetakan Pertama: Juli 2022

Cover: Rusli

Tata Letak: Tim Kreatif PRCI

Hak Cipta 2022, pada Penulis. Diterbitkan pertama kali oleh:

Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia
ANGGOTA IKAPI JAWA BARAT

Pondok Karisma Residence Jalan Raflesia VI D.151
Panglayungan, Cipedes Tasikmalaya – 085223186009

Website: www.rcipress.rcipublisher.org

E-mail: rumahcemerlangindonesia@gmail.com

Copyright © 2022 by Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia
All Right Reserved

- Cet. I –: Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia, 2022
Dimensi : 18,2 x 25,7 cm
ISBN: 978-623-448-153-2

Hak cipta dilindungi undang-undang
Dilarang memperbanyak buku ini dalam bentuk dan dengan
cara apapun tanpa izin tertulis dari penulis dan penerbit

Undang-undang No.19 Tahun 2002 Tentang
Hak Cipta Pasal 72

Undang-undang No.19 Tahun 2002 Tentang Hak Cipta
Pasal 72

Barang siapa dengan sengaja melanggar dan tanpa hak melakukan perbuatan sebagaimana dimaksud dalam pasal ayat (1) atau pasal 49 ayat (1) dan ayat (2) dipidana dengan pidana penjara masing-masing paling sedikit 1 (satu) bulan dan/atau denda paling sedikit Rp.1.000.000,00 (satu juta rupiah), atau pidana penjara paling lama 7 (tujuh) tahun dan/atau denda paling banyak Rp.5.000.000.000,00 (lima miliar rupiah).

Barang siapa dengan sengaja menyiarkan, memamerkan, mengedarkan, atau menjual kepada umum suatu ciptaan atau barang hasil pelanggaran hak cipta terkait sebagai dimaksud pada ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan/atau denda paling banyak Rp.500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat serta karunia-Nya kepada kami sehingga kami berhasil menyelesaikan Buku dengan judul Buku Ajar Keperawatan Bencana sesuai yang ditargetkan. Buku ini berisikan tentang kegiatan pemberian asuhan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik dalam keadaan sakit maupun sehat. Perawat mengembangkan rencana asuhan keperawatan, bekerja sama dengan dokter, terapis, pasien, keluarga pasien serta tim lainnya untuk fokus pada perawatan penyakit dan meningkatkan kualitas hidup dalam kondisi terjadinya bencana alam. Kami menyadari bahwa Buku ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu kritik dan saran dari semua pihak yang bersifat membangun selalu kami harapkan demi kesempurnaan buku ini.

Akhir kata, kami sampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah berperan serta dalam penyusunan Buku ini dari awal sampai akhir. Semoga Allah SWT senantiasa meridhoi segala usaha kita. Amin.

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI	ii
BAB 1 KONSEP MANAJEMEN KESEHATAN PADA PENANGGULANGAN BENCANA.....	1
A. Pendahuluan.....	1
B. Definisi Bencana.....	2
C. Klasifikasi Bencana	3
D. Manajemen Penanggulangan Bencana	5
E. Isu dan Etik Keperawatan Bencana.....	11
BAB 3 PERENCANAAN PENANGGULANGAN BENCANA.....	14
A. Pendahuluan.....	14
B. Definisi	14
C. Tahapan Bencana.....	15
D. Prinsip Perencanaan Penanggulangan Bencana.....	16
E. Proses Penyusunan Perencanaan Penanggulangan Bencana	17
F. Jenis Perencanaan Penanggulangan Bencana.....	21
G. Perencanaan Penanggulangan Bencana di Indonesia	22
BAB 4 MANAJEMEN KORBAN MASAL	23
A. Definisi Manajemen Korban Massal.....	23
1. Penyebab.....	23
2. Penatalaksanaan Korban Massal.....	23
3. Penatalaksanaan di Lapangan.....	23
B. Penerapan Rencana Penatalaksanaan Korban Bencana Massal	
Rumah Sakit	37
1. Penerimaan di Rumah Sakit dan Pengobatan.....	37
2. Penerimaan Pasien	39
3. Hubungan dengan Petugas Lapangan.....	39
4. Tempat Perawatan di Rumah Sakit.....	40
5. Evakuasi Sekunder.....	40
BAB 5 PERAN PERAWAT DALAM PENANGGULANGAN BENCANA	42
A. Pendahuluan.....	42
B. Area Peran dan Klasifikasi Perawat.....	43
1. Area Peran Perawat.....	43
2. Klasifikasi Perawat.....	44
C. Domain Kompetensi Perawat.....	45
1. Persiapan dan Perencanaan	45

2. Komunikasi.....	46
3. Manajemen Insiden	48
4. Keselamatan dan Keamanan	50
5. Pengkajian.....	51
6. Intervensi.....	54
7. Pemulihan.....	54
8. Hukum dan Etik	56

BAB 6 PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DALAM KESIAPSIAGAAN

MENGHADAPI BENCANA.....	61
A. Pendahuluan.....	61
B. Hak dan Kewajiban Masyarakat	62
C. Pemberdayaan Masyarakat.....	63
D. Kesiapsiagaan Menghadapi Bencana	65

BAB 7 PROMOSI KESEHATAN SAAT BENCANA..... 73

A. Konsep Promosi	73
1. Pengertian Promosi.....	73
2. Ruang lingkup Promosi Kesehaan.....	73
3. Sasaran Pomosi Kesehaan	74
B. Konsep Bencana.....	74
1. Pra Bencana	76
2. Saat Bencana	79
3. Setelah Bencana	79
C. Tahap Penanganan Bencana	80
D. Promosi Kegiatan Saat Bencana	82
1. Framework Program Promosi	83
2. Perancangan Program Promosi.....	85
3. Tahap emergensi respon.....	85
4. Rehailitasi dan mitigasi.....	86
5. Studi Kasus Pertisipasi dan Pendidikan Kesehatan	86

BAB 8 MANAJEMEN PENYAKIT PADA BENCANA

A. Pengantar.....	90
B. Manajemen Bencana	91
C. Manajemen Penyakit Pada Bencana	97
1. Diare	97
2. Leptospirosis.....	98
3. Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)	98
4. Campak	99
5. Malaria	99

6. Tetanus	100
7. Mayat dan Risiko Penyakit Menular	100
8. Pencegahan dan Pengendalian	102
BAB 9 KESEHATAN REPRODUKSI PADA SAAT BENCANA	107
A. Pendahuluan	107
B. Pendekatan Klaster dalam Krisis/Bencana dan Badan Penanggulangan Bencana.....	108
C. Paket Pelayanan Awal Minimum (PPAM) Kesehatan Reproduksi.....	110
D. Komponen dan Waktu Pelaksanaan PPAM Kesehatan Reproduksi	111
E. Implementasi Standar Minimum PPAM	117
F. Monitoring dan Evaluasi PPAM	118
G. Contoh Evaluasi Pelayanan Kesehatan Reproduksi Bagi Pengungsi Rawan Bencana	119
BAB 10 PERAN PERAWAT JIWA DALAM BENCANA PADA KELOMPOK RISIKO TINGGI ANAK DAN REMAJA	121
A. Pendahuluan	121
B. Pembahasan	123
C. Penutup	128
GLOSARIUM	129
DAFTAR PUSTAKA.....	132
PROFIL PENULIS.....	139



BAB 1

KONSEP MANAJEMEN KESEHATAN PADA PENANGGULANGAN BENCANA

Ns. Aulia Asman.,S,Kep.,M.Biomed.,AIFO

Universitas Negeri Padang, 082180879536

Email : aulia.asman@gmail.com

A. Pendahuluan

Bencana dapat terjadi kapan saja dan dimana saja, seperti di Indonesia dimana secara geografis dan geologis rawan terhadap terjadinya bencana seperti gempa bumi, tsunami, letusan gunung berapi, kebakaran hutan, tanah longsor, banjir, dan bahkan angin kencang. Bencana ini dapat terjadi karena kondisi alam atau bahkan perbuatan manusia. Maka, bencana dapat menimbulkan suatu kerugian material, kerusakan yang besar baik terhadap bangunan, lingkungan dan bahkan terjadinya kecacatan serta kehilangan nyawa. Oleh karena itu, bencana atau dampak buruk yang disebabkan oleh bencana dapat dicegah dengan memahami tentang manajemen bencana.

Manajemen Bencana adalah proses melingkar yang dimulai dengan perencanaan seperti pencegahan dan mitigasi yang paling terlihat selama adanya respon/tanggap, dengan dilakukan evaluasi dan identifikasi area untuk melakukan perbaikan dan mengarah kembali ke perencanaan dan implementasi perubahan yang diperlukan. Beberapa bencana dapat dicegah dengan adanya perencanaan yang matang, kepemimpinan yang kuat dan manajemen bencana yang baik dapat membantu mengurangi dampak dan semua bencana. Perencanaan sebelumnya memperhitungkan geografi, sumber daya, dan komunikasi lokal dapat memfasilitasi respon yang paling efektif termasuk menyesuaikan perawatan untuk meminimalkan cedera dan hilangnya nyawa.

Setiap tim kesehatan baik perawat, dokter, dan tim kesehatan lainnya harus memahami konsep manajemen bencana, dimulai dari definisi bencana, klasifikasi bencana, siklus manajemen penanggulangan bencana yang menjadi dasar bagi tim bencana termasuk tim kesehatan untuk melakukan perencanaan selama fase pra bencana, bencana dan pasca bencana.



Gambar 1.1 Keperawatan Bencana (Asman A, 2020)

B. Definisi Bencana

Bencana telah menjadi bagian integral dari pengalaman manusia sejak awal zaman yang menyebabkan kematian dini, gangguan kualitas hidup, terjadinya dislokasi dan perubahan status kesehatan (Veenema, 2012). Menurut perka No.2 Tahun 2012 (BNPB, 2012), bencana merupakan suatu peristiwa yang dapat mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat, baik oleh faktor alam tau non alam, maupun faktor manusia, sehingga munsul korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian dalam harta benda, dan dampak psikologis.

Bencana juga dapat didefinisikan sebagai peristiwa perusak yang mengganggu fungsi normal dalam komunitas. Hal ini dpat dipandang sebagai gangguan ekologis, maupun keadaan darurat dengan tingkat keparahan yang mengakibatkan kematian, cedera, penyakit dan bahkan merusakkan propeertri yang tiudak dapat dikelola secara efektif dengan menggunakan suatu prosedur atau sumber daya yang memerlukan bantuan dari,luar. Oleh akarwena itu, penyedian pelayanan kesehatan mengkarakterisasi bencana dengan apa yang mereka lakukan terhadap prang-orang, yang berakibat kepada kesehatan dan pelayanananan ksesehatan (Veenema, 2012; Dwivedi et al., 2018)

Berdasarkan definisi bencana tersevbut, bencana memiliki tiga aspek :

1. Peristiwa yang terjadi yang dapat merusak (hazard) dan m,engancam.
2. Peristiwa yang terjadi mengancam kehidupan dan bahkan penghidupan, serta fungsi masyarakat.

3. Ancaman yang terjadi mengakibatkan adanya korban serta melampaui kemampuan yang dimiliki masyarakat untuk mengatasi sumber daya yang ada.

C. Klasifikasi Bencana

Menurut Undang-undang nomor 3 Tahun 2007 (Indonesia, 2007), bencana dibagi atas tiga yaitu :

1. Bencana alam yaitu bencana yang terjadi akibat suatu peristiwa yang disebabkan oleh alam seperti gempa bumi, gunung meletus, tsunami, banjir, angin topan, kekeringan dan tanah longsor .
2. Bencana Non alam yaitu bencana yang terjadi akibat peristiwa non alam seperti gagal teknologi dan modernisasi, epidemic dan wabah penyakit.
3. Bencana Sosial yaitu Bencana yang terjadi akibat suatu peristiwa yang disebabkan oleh manusia seperti konflik sosial baik antar kelompok maupun komunitas masyarakat dan terror

Menurut Veenema (2012) bencana ada dua kategori yaitu alam (yang disebabkan oleh kekuatan alam atau Lingkungan) dan buatan manusia. WHO mendefinisikan bencana alam merupakan gangguan atau ancaman ekologis yang melebihi kemampuan komunitas yang terkena bencana. Bencana Alam yang terjadi seperti gempa bumi, tornado, banjir, angin topan, letusan gunung berapi, badai es, tsunami dan fenomena geologi atau meteorology lainnya. Bencana alam juga merupakan konsekuensi persinggungan antara bahaya alam dengan aktivitas manusia.

Bencana buatan manusia merupakan bencana yang penyebab utamanya adalah tindakan manusia yang dapat diidentifikasi, disengaja, atau tidak. Contohnya seperti terorisme biologi, biokimia, peristiwa, radiologi (nuklir), tumpahan bahan kimia, ledakan, kecelakaan transportasi, kebakaran, konflik bersenjata, dan perang.

Bencana yang disebabkan oleh manusia juga terdiri dari tiga kategori besar yaitu:

1. Keadaan darurat yang kompleks, yaitu situasi dimana populasi menderita sebagai korban akibat dari perang dari perang, perselisihan sipil, atau konflik politik lainnya. Beberapa bencana juga terjadi akibat kombinasi kekuatan seperti kekeringan, kelaparan, penyakit, dan kerusakan politik yang membuat banyak orang mengungsi dari tempat tinggal mereka.
2. Bencana teknologi, merupakan sejumlah besar orang, property, dan infrastruktur komunitas, dan kesejahteraan ekonomi yang secara langsung mengalami kerugian akibat kecelakaan industri besar, pelepasan energy nuklir yang tidak direncanakan, kebakaran atau ledakan zat yang berbahaya seperti bahan bakar, bahan kimia, bahan nuklir.

3. Bencana yang tidak disebabkan bencana alam tetapi terjadi dipemukiman manusia, yaitu bencana dapat dikategorikan berdasarkan kejadian, dampak, dan durasinya. Misalnya gempa bumi dan tornado merupakan bencana yang terjadi dengan cepat, durasi yang singkat, tetapi dapat berdampak tiba-tiba kepada komunitas.

Menurut Nikam.Deshmukh and Surve (2018) bahwa klasifikasi bencana dibagi dua kategori yaitu berdasarkan kecepatan peristiwa/bencana dan penyebab:

Tabel 1.1 Klasifikasi Berdasarkan Kecepatan Peristiwa Nikam. Deshmukh and Surve (2018)

Kelas	Bencana Alam	Bencana Buatan Manusia
Rapid Onset (kecepatan kejadian)	Gempa bumi Banjir Badai Erupsi Tsunami Tanah Longsor	Kebakaran Kecelakaan teknologi Kecelakaan industry Kecelakaan transportasi
Slow Onset (kelambatan kejadian)	Kekeringan Banjir Epidemic	Kelaparan Konflik sipil

Tabel 1.2 Klasifikasi berdasarkan penyebab (Nikam, Deshmukh, and Surve, 2018)

Bencana Alam	Bencana Buatan Manusia
Banjir Kekeringan Gempa bumi Tanah longsor Erupsi gunung merapi Gelombang panas dan dingin Badai topan Badai es	Bencana nuklir, kimia, biologi Kebakaran bangunan Polusi udara dan air Polusi limbah industry Kecelakaan lalu lintas dan kereta api Kecelakaan udara dan perairan

Klasifikasi lanjut tentang bencana yaitu bahaya (hazard) dan risiko. Bahaya (hazard) merupakan ancaman yang potensial bagi manusia dan kesejahteraannya. Hazard dapat terjadi karena disebabkan oleh fenomena alam (seperti badai dan gempa bumi). Kegagalan sumber energi buatan manusia (seperti pembangkit listrik tenaga nuklir), atau kegiatan manusia (seperti perang, konflik). Risiko merupakan paparan yang aktual dari sesuatu yang bernilai yang dimiliki oleh manusia dan sering diukur sebagai kerugian akibat dampak dan bahaya yang terjadi (Veenema, 2012).

Menurut Perka nomor 2 tahun 2012 (BNPB, 2012), risiko bencana merupakan suatu kerugian yang disebabkan oleh bencana pada suatu kawasan dengan kurun waktu tertentu seperti kematian, luka, sakit, mengungsi, kerusakan atau kehilangan harta, hilangnya rasa aman, gangguan psikologis (jiwa terancam), dan juga gangguan dari kegiatan masyarakat.

D. Manajemen Penanggulangan Bencana

Manajemen bencana merupakan proses siklus dimana akhir dari satu fase merupakan awal dari fase yang lain, meskipun satu fase dalam siklus tidak harus diselesaikan untuk fase berikutnya. Manajemen bencana yang dapat dilakukan seperti pengambilan keputusan yang tepat pada setiap tahap atau fase untuk menghasilkan kesiapsiagaan yang lebih besar, peringatan dini yang lebih baik, berkurangnya kerentanan, pencegahan bencana dimasa depan (Nikam, Deshmukh and Surve, 2018).

Siklus manajemen bencana terdiri dari mitigasi. Kesiapsiagaan (preparedness), tanggapan (response), dan pemulihan (recovery) Nikam, Deshmukh and Surve (2018) (gambar 1.1). siklus penanggulangan bencana juga. Terdiri dari tiga fase yaitu pra bencana, bencana dan pasca bencana.

Pra bencana merupakan sebelum terjadi bencana.

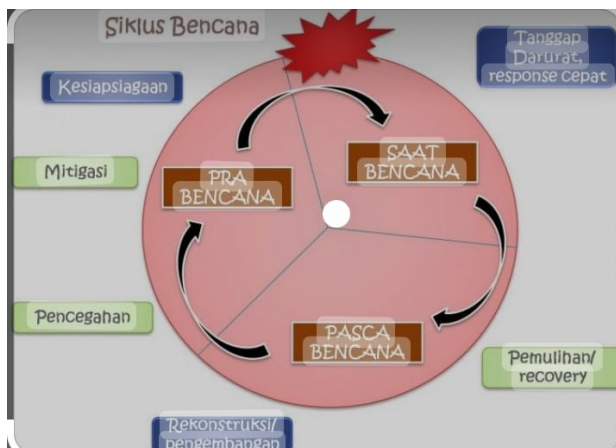
1. Bencana yaitu saat terjadinya bencana.
2. Pasca bencana yaitu setelah terjadinya bencana.

Ketiga fase ini saling berkaitan dan saling mempengaruhi serta berjalan terus. Setiap fase terdiri dari beberapa hal kegiatan seperti fase pra bencana melakukan kegiatan pencegahan, mitigasi, dan kesiapsiagaan.

Pada fase bencana terjadi tanggapan darurat (response), kemudian fase pasca bencana dilakukan rehabilitasi dan rekonstruksi (gambar1.2) (hamamo,2016).



Gambar 1.2 Siklus Manajemen Bencana (Veenema, 2012; Nikam Deshmukh and Surve, 2018)



Gambar 1.3 Siklus Penanggulangan Bencana (Harmano, 2016)

1. MITIGASI

Mitigasi merupakan tindakan yang dilakukan untuk mengurangi dampak/efek berbahaya dari bencana, termasuk kesiapsiagaan dan tindakan pengurangan risiko melalui pembangunan fisik. Penyadaran serta meningkatkan kemampuan masyarakat. Sehingga dampak bencana dapat dibatasi terhadap kesehatan manusia, fungsi masyarakat, dan infrastruktur ekonomi. Contoh membuat zonasi dan kode bangunan, analisis kerentanan; edukasi public, pembuatan tanggul,

check dam, break water (Indonesia,2007, Veenema 2012, Nikam, Deshmukh and Surve, 2018)

Kegiatan mitigasi secara umum ada dua kategori yaitu:

- a. Mitigasi struktural yaitu adanya proyek konstruksi yang mengurangi dampak ekonomi dan sosial (berupa bangunan dan sarana)
- b. Kegiatan non struktural yaitu suatu kebijakan dan tindakan yang meningkatkan kesadaran akan suatu bahaya atau mendorong pelaksanaan pembangunan untuk mengurangi dampak bencana, seperti diadakannya peraturan, penyuluhan dan pendidikan (Hamarno,2016, Nikam, Deshmukh and Suvei, 2018)

Hal tersebut merupakan langkah-langkah yang diambil untuk mengurangi dampak dari bencana dianggap sebagai tindakan pencegahan. Pencegahan yang dilakukan bertujuan untuk mencegah terjadinya bencana , dan mencegah terjadinya penyakit lebih lanjut, kecacatan, atau hilangnya nyawa. Oleh karena itu, mitigasi membutuhkan pemikiran kedepan, suatu perencanaan, dan implementasi tindakan sebelum insiden terjadi. Kesimpulan yang diambil dalam fase mitigasi yaitu mencakup empat hal yang digunakan untuk mencegah dan mengurangi dampak bencana meliputi:

- a. Manajemen bahay dan pengurangan kerentanan
- b. Diversifikasi ekonomi
- c. Intervensi dan komitmen publik
- d. Kesadaran public

2. KESIAPSIAGAAN (PREPAREDNESS)

Kesiapsiagaan (preparenes) yaitu upaya perencanaan bagaimana menanggapi bencana dan bencana dan menyusun respons bencana sebelum terjadi bencana seperti rencana kesiapan; latihan atau pelatihan darurat, sistem peringatan.

Perencanaan tersebut meliputi evaluasi potensi kerentanan (penilaian resiko) dan kecenderungan terjadinya bencana. Sistem peringatan (warning) adalah pemantauan aktivitas atau peristiwa untuk mencari indikator yang memprediksi lokasi, waktu, dan besarnya bencana dimasa depan.

Peringatan dini merupakan suatu rangkaian kegiatan dalam memberikan peringatan segera dan secepat mungkin kepada masyarakat tentang kemungkinan terjadinya bencana disuatu tempat yang dilakukan oleh lembaga yang berwenang (Indonesia, 2007).

Peringatan dini sangat diperlukan khususnya bagi masyarakat yang berada didaerah yang rawan bencana, sehingga mereka dapat memiliki kesempatan untuk menyelamatkan diri dengan adanya pemberian tanda atau isyarat terhadap terjadinya suatu bencana diawal (sutanto, 2012)

Kesiapsiagaan bencana merupakan suatu proses yang berkesinambungan dan melibatkan berbagai kegiatan dan sumber daya dari multisektoral, yang bertujuan agar kesiapsiagaan dapat dilaksanakan dengan hasil yang baik, dari mitigasi, tanggap darurat, dan pemulihan, terutama kondisi-kondisi yang dapat menyebabkan masyarakat menjadi panik dan jika berlangsung lama dapat menyebabkan masyarakat mengalami permasalahan psikologis seperti stress dan trauma (Asman, A et al. 2020). Oleh karena itu, kesiapsiagaan melibatkan persiapan setiap individu, komunitas dan penyedia pelayanan di komunitas, sehingga dengan cepat untuk mengambil tindakan ketika terjadi bencana.

Aktivitas kesiapsiagaan pada saat bencana sudah mulai beridentifikasi akan terjadi dimana kegiatan yang akan dilakukan meliputi (hamarno, 2016)

- a. Mengaktifkan pos siaga bencana
- b. Pelatihan siaga/simulasi/teknis kepada setiap seksi penanggulangan bencana (SAR, Kesehatan, Prasarana, Sosial, Pekerjaan umum)
- c. Penyediaan inventarisasi sumber daya yang mendukung kedaruratan
- d. Menyiapkan dukungan dan mobilisasi logistic
- e. Menyiapkan sistem informasi dan komunikasi yang cepat untuk mendukung penanggulangan bencana
- f. Menyiapkan dan memasang alat peringatan dini (early warning)
- g. Menyusun rencana kontingensi
- h. Sumber daya yang mobilisasi (personil, prasarana, dan sarana peralatan)

3. TANGGAP DARURAT (RESPONSE)

Fase tanggap darurat (response) merupakan implementasi yang sebenarnya dari perencanaan yang diambil saat bencana berlangsung. Hal ini dilakukan untuk meminimalkan bahaya yang ditimbulkan oleh bencana. Fase ini juga sering disebut manajemen darurat (emergency management). Pada fase tanggap darurat difokuskan pada bantuan darurat misalnya menyelamatkan nyawa, memberikan pertolongan pertama, meminimalkan dan memulihkan system yang rusak seperti system komunikasi dan transportasi, serta memberikan perawatan dan kebutuhan hidup dasar bagi para korban bencana seperti makanan, air, dan tempat tinggal.

Secara keseluruhan tujuan dari fase tanggap bencana adalah :

1. Memastikan kelangsungan hidup para korban, dengan memastikan para korban memiliki kesehatan dengan baik
2. Membangun kembali swsembada dan pelayanan yang penting dengan secepat mungkin untuk semua kelompok, khususnya masyarakat yang memiliki perhatian khusus (yang paling membutuhkan) seperti orang yang rentan baik dari segi kesehatan dan juga perekonomian

3. Memperbaiki dan mengganti infrastruktur yang rusak dan memulihkan kegiatan perekonomian. Oleh karena itu dibutuhkan perencanaan pembangunan jangka panjang dan mengurangi kerentanan apabila terulang kembali bahaya yang berpotensi merusak lingkungan.
4. Pada kasus konflik sipil atau internasional bertujuan untuk melindungi penduduk sipil, kemudian berkerja sama dengan komite internasional.
5. Pada kasus terjadinya perpindahan penduduk yang diakibatkan bencana, fase ini bertujuan untuk menemukan solusi secepat mungkin dan memastikan perlindungan serta bantuan yang diperlukan sementara waktu.

Gaya kepemimpinan yang terarah sangat diperlukan selama fase tanggap darurat bencana, karena harus bertindak cepat dan tegas. Pada fase ini memiliki waktu yang sedikit untuk melakukan konsultasi yang panjang. Oleh karena itu, seorang manajer yang berpengalaman dan memiliki keyakinan terhadap pengetahuan yang dimiliki sangat diperlukan. Dalam struktur komando insiden harus memiliki garis-garis wewenang, tanggung jawab dan komunikasi yang spesifik dapat menanggapi tindakan pada fase ini. (veenema 2012).

Beberapa hal yang dilakukan dalam tanggap darurat seperti peringatan (warning), evakuasi dan perpindahan penduduk (evacuation and migration), pencarian dan penyelamatan korban (search and rescue /SAR), pengkajian pasca bencana, bantuan logistic dan pasokan, manajemen komunikasi dan informasi, respon dan koping yang selamat, keamanan, manajemen operasi darurat, rehabilitasi dan rekonstruksi.

Kemudian dari metode modern dari tanggap bencana seperti :

- a. Telepon seluler, sebagai alat peringatan yang dapat digunakan melalui pesan singkat yang dapat dikirim tentang ancaman segera dari badai tropis, angin, atau cuaca buruk yang dapat menimbulkan kerusakan.
- b. Informasi special yang menggunakan satelit, seperti system informasi geografis (GIS/ geographic information system), penginderaan jauh (citra satelit) dan system penentuan posisi (GPS/ global positioning system)
- c. Media dan jaringan sosial, seperti twitter, facebook yang bisa memberikan informasi tentang tanggap bencana (Nikam, deshmukh and survey, 2018)

Dari segi pelayanan medis, fase bencana dengan kegiatan tanggap darurat di bagi menjadi dua fase yaitu fase akut dan sub akut, fase akut yaitu 48 jam pertama sejak terjadinya bencana dimana dilakukan tindakan penyelamatan, dan pertolongan/pelayanan medis darurat, kepada orang-orang yang terluka. Fase sub akut yaitu seminggu sejak bencana terjadi, dimana selain tindakan yang dilakukan difase akut juga dilakukan perawatan atau pelayanan pada saat mengungsi atau

sudah dilakukan evakuasi, serta melakukan tindakan ketika muncul masalah selama pengungsian (Hamarno 2016)

4. PEMULIHAN (RECOVERY)

Recovery (pemulihan) merupakan manajemen penanggulangan bencana pada fase yaitu untuk menstabilkan dan mengembalikan komunitas ke situasi yang normal (sebelum terjadi bencana) (Stageland, 2010). Idealnya daerah yang terkena bencana harus berada dalam kondisi yang sama (normal) atau lebih baik dari sebelum bencana yang telah terjadi. Misalnya : dibangun tempat tinggal sementara, perawatan medis membangun bangunan dan memperbaiki infrastruktur yang rusak, merelokasi penduduk dan mendirikan intervensi kesehatan mental, pemulihan sosial, psikologis, pemulihan fungsi pemerintahan dan pelayanan publik, pemulihan sendiri, khawatir, cemas, masalah tidur di mana mereka sering memiliki mimpi yang buruk, dan lain sebagainya, oleh karena itu, intervensi kesehatan mental sangat penting untuk memulihkan trauma, depresi dan kecemasan yang dirasakan oleh korban bencana, karena dalam kondisi normal, ada kemungkinan masyarakat akan mengalami kelelahan (Asman, A et al. 2020).

Rehabilitasi dan rekonstruksi juga harus melibatkan beberapa kegiatan untuk mengatasi dampak/efek jangka panjang dari bencana terhadap masyarakat seperti kejenuhan. Kejenuhan ini dapat disebabkan oleh faktor-faktor seperti hilangnya pekerjaan, pengurangan staf, kehilangan mata pencaharian, pekerja kesehatan, saya tidak dapat bertemu dengan keluarga mereka, kebutuhan keluarga (Asman, A et al. 2020). Dan juga pembangunan. Oleh karena itu, pembangunan yang akan dilakukan harus melakukan pengkajian dari para ahli dan divisi terkait.

Rekonstruksi yang dapat dilakukan meliputi

- a. Prasarana dan sarana yang dibangun kembali
- b. Sarana sosial masyarakat dibangun kembali
- c. Kehidupan sosial budaya masyarakat dibangun kembali
- d. Merancang bangunan yang tepat dengan menggunakan peralatan yang baik dan tahan terhadap bencana
- e. Lembaga dan organisasi kemasyarakatan, dunia usaha, dan masyarakat yang berpartisipasi dan aktif
- f. Meningkatkan kondisi sosial, ekonomi, dan budaya
- g. Meningkatkan fungsi pelayanan publik
- h. Meningkatkan pelayanan yang utama di masyarakat

E. Isu dan Etik Keperawatan Bencana

Isu dan etik pada keperawatan bencana sangat penting diketahui oleh perawat dan tim kesehatan lainnya. Aspek isu dan etik menurut (Veenema, 2012) meliputi:

1. Pencatatan dan Pelaporan Penyakit

Penyediaan pelayanan kesehatan memiliki kewajiban untuk melaporkan kasus penyakit yang ada kepada Negara, pada khususnya kepada dinas kesehatan. Perawat harus mengetahui pelaporan dari pemerintah setempat dari tempat praktek mereka, misalnya terjadi krisis kesehatan masyarakat akibat serangan teroris, maka perawat perlu mengikuti otoritas kesehatan yang berlaku dari pemerintahan setempat.

Walaupun laporan tersebut dapat menimbulkan ketidaknyamanan terhadap pribadi pasien. Akan tetapi, masing-masing Negara sangat membutuhkan laporan kasus penyakit, khususnya yang baru dalam 24 jam, atau yang muncul lebih dari 24 jam dari bencana yang terjadi.

2. Informasi Kesehatan

Informasi ini mencakup identitas individu yang dapat bersifar privasi. Menurut Model State Emergency Health Power Art (MSEHPA) dalam (Veenema, 2012) data individu dapat dijaga rahasianya dengan dua cara yaitu :

- a. Menjaga melindungi informasi kesehatan seseorang yang sedang diperiksa masa pengobatan, melakukan vaksin, isolasi karantina atau usaha yang dilakukan oleh pelayanan kesehatan masyarakat selama perawatan darurat.
- b. Informasi hanya dapat diakses oleh pihak tertentu yang melakukan pelayanan dan penelitian epidemiologi yang sudah lolos kaji etik, serta pihak yang melakukan penyidikan.

Perawat memiliki kewajiban yang etik untuk melindungi privasi dan kerahasiaan data pasien, khususnya dalam kasus tanggap bencana terhadap terorisme biologis atau kimiawi, pengungkapan informasi kesehatan pasien wajib secara etis dapat diidentifikasi.

3. Karantina, Isolasi dan Komitmen Sipil

Ketiga hal ini dilakukan untuk mencegah penularan penyakit infeksi. Karantina berasal dari undang-undang maritime dan praktik, dimana setiap orang memiliki keharusan diisolasi minimal 40 hari, apabila barang atau orang tersebut dicurigai memiliki penyakit yang infeksi. Sedangkan isolasi merupakan pemisahan seseorang yang diketahui memiliki penyakit menular. Isolasi ada dua yaitu berdasarkan status dan perilaku. Isolasi berdasarkan status yaitu pengurangan seseorang yang terinfeksi berdasarkan status penyakitnya, sedangkan isolasi

berdasarkan perilaku yaitu pengurangan orang yang terinfeksi yang melakukan perilaku berbahaya.

4. Vaksinasi

Setiap Negara memiliki otoritas dalam pelaksanaan vaksinasi untuk mencegah munculnya penyakit. Misalnya setiap anak sekolah harus mendapatkan vaksin penyakit tertentu, seperti rubella dan polio. Akan tetapi pengecualian tidak dilakukan vaksinasi dikarenakan alasan agama dan penyakit kronis yang bertolak belakang dengan efek vaksin. Oleh karena itu, perawat perlu rekonstruksi dengan penasehat legalitas rumah sakit tentang persyaratan pelaksanaan vaksin.

5. Pengobatan Penyakit

Perawat berhak memberikan hak otonomi, dimana setiap pasien diberikan kebebasan untuk membuat keputusan dalam mendapatkan pengobatan penyakitnya, khususnya penyakit menular. Dan berpikir realistis, dapat mengambil pelajaran dari bencana, pasrah dan berdoa, berbagi, melakukan hal-hal positif, dengan melibatkan keluarga untuk berwisata dan mematuhi protokol kesehatan pariwisata contohnya (Asman, A et al. 2021).

6. Screening dan Testing

Skrinning dan Pengujian merupakan dua hal yang saling berhubungan dalam instrument kesehatan masyarakat. Testing (pengujian) merupakan prosedur medis untuk melakukan pengujian terhadap penyakit yang dimiliki individu. Sedangkan skrinning merupakan merupakan suatu deteksi dini melalui pemeriksaan seluruh anggota suatu populasi untuk mengidentifikasi adanya suatu penyakit. Setiap Pasien juga memiliki hak untuk menolak dilakukan tes dan pengobatan berdasarkan hak menentukan nasib sendiri.

F. RINGKASAN

Bencana dapat terjadi kapan saja dan dimana saja dimana akan menimbulkan kerugian dan kerusakan yang sangat parah. Bencana dapat terjadi dikarenakan bencana alam dan bahkan buatan manusia. Bencana alam sebagai fenomena geografis, geologis dan geofisis tidak dapat dicegah oleh manusia. Oleh karena itu, bencana atau dampak dari bencana dapat dicegah dengan memahami konsep manajemen bencana, yang tujuannya adalah untuk meredam dan memperkecil korban jiwa, kerusakan, dan kerugian. Sebagai perawat juga harus dapat memahami bagaimana penanggulangan bencana yang terjadi dari segi konsep keperawatan melalui perannya yang mencakup kepada bio,psiko,sosial,spiritual dan Kultural.

G. SOAL

1. Pada pengkajian komprehensif bencana alam masalah kesehatan yang muncul, kecuali adalah... *a. Kerusakan Ekosistem, b. Air bersih, c. Fasilitas Umum, d. Penyakit Tidak Menular, e. Kesehatanan Pengungsi.*
2. Di bawah ini yang termasuk faktor risiko penyakit menular pasca bencana, adalah kecuali... *a. Penyakit yang ada sebelum bencana b. Pengungsian c. Kepadatan penduduk d. Rusaknya fasilitas public e. Bencana susulan.*
3. Apa masalah kesehatan yang sering muncul setelah terjadi bencana? Kecuali.... *a. Kerusakan ekosistem b. Air bersih c. Gotong royong d. Masalah pangan e. E. Penyakit menular*
4. YANG BUKAN termasuk masalah kesehatan yang dapat terjadi akibat bencana adalah.. *a. Kerusakan ekosistem b. Kekurangan air bersih c. Penyakit tidak Menular d. Masalah pangan e. Penyakit menular.*
5. Informasi pada awal terjadi bencana apa saja? *a. Jenis dan waktu kejadian b. Lokasi bencana dan letak geografis c. Lokasi pengungsi dan akses ke lokasi d. Lokasi terjadinya*

BAB 3

PERENCANAAN PENANGGULANGAN BENCANA

Entianopa, SKM., M.Kes

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Harapan Ibu Jambi

A. Pendahuluan

Indonesia yang terdiri dari gugusan kepulauan mempunyai potensi bencana yang sangat tinggi dan juga sangat bervariasi dari aspek jenis bencana. Kondisi alam tersebut serta adanya keanekaragaman penduduk dan budaya di Indonesia menyebabkan timbulnya risiko terjadinya bencana alam, bencana ulah manusia dan kedaruratan kompleks, meskipun disisi lain juga kaya akan sumberdaya alam. Pada umumnya risiko bencana alam meliputi bencana akibat faktor geologi (gempabumi, tsunami dan letusan gunung api), bencana akibat hydrometeorologi (banjir, tanah longsor, kekeringan, angin topan), bencana akibat faktor biologi (wabah penyakit manusia, penyakit tanaman/ternak, hama tanaman) serta kegagalan teknologi (kecelakan industri, kecelakaan transportasi, radiasi nuklir, pencemaran bahan kimia). Bencana akibat ulah manusia terkait dengan konflik antar manusia akibat perebutan sumberdaya yang terbatas, alasan ideologi, religius serta politik. Sedangkan kedaruratan kompleks merupakan kombinasi dari situasi bencana pada suatu daerah konflik. Kompleksitas dari permasalahan bencana tersebut memerlukan suatu penataan atau perencanaan yang matang dalam penanggulangannya, sehingga dapat dilaksanakan secara terarah dan terpadu. Penanggulangan yang dilakukan selama ini belum didasarkan pada langkah-langkah yang sistematis dan terencana, sehingga seringkali terjadi tumpang tindih dan bahkan terdapat langkah upaya yang penting tidak tertangani.

Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana mengamanatkan pada pasal 35 dan 36 agar setiap daerah dalam upaya penanggulangan bencana, mempunyai perencanaan penanggulangan bencana. Secara lebih rinci disebutkan di dalam Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2008 tentang Penyelenggaraan Penanggulangan Bencana.

B. Definisi

Penanggulangan bencana dapat didefinisikan sebagai segala upaya atau kegiatan yang dilaksanakan dalam rangka upaya pencegahan, mitigasi, kesiapsiagaan, tanggap darurat dan pemulihan berkaitan dengan bencana yang dilakukan pada tahapan sebelum, saat dan setelah bencana. Penanggulangan bencana merupakan suatu proses yang dinamis, yang dikembangkan dari fungsi manajemen klasik yang meliputi perencanaan,

pengorganisasian, pembagian tugas, pengendalian dan pengawasan dalam penanggulangan bencana. Proses tersebut juga melibatkan berbagai macam organisasi yang harus bekerjasama untuk melakukan pencegahan, mitigasi, kesiapsiagaan, tanggap darurat, dan pemulihan akibat bencana.

C. Tahapan Bencana

Dalam upaya menerapkan manajemen penanggulangan bencana, dilaksanakan melalui 3 (tiga) tahapan sebagai berikut:

1. Tahap pra-bencana yang dilaksanakan ketika tidak terjadi bencana dan terdapat potensi bencana
2. Tahap tanggap darurat yang diterapkan dan dilaksanakan pada saat sedang terjadi bencana.
3. Tahap pasca bencana yang diterapkan setelah terjadi bencana.

Dalam keseluruhan tahapan penanggulangan bencana tersebut, ada 3 (tiga) manajemen yang dipakai yaitu :

1. Manajemen Risiko

Bencana Adalah pengaturan/manajemen bencana dengan penekanan pada faktor-faktor yang bertujuan mengurangi risiko saat sebelum terjadinya bencana. Manajemen risiko ini dilakukan dalam bentuk :

- a. Pencegahan bencana adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan sebagai upaya untuk menghilangkan dan/atau mengurangi ancaman bencana.
- b. Mitigasi adalah serangkaian upaya untuk mengurangi risiko bencana, baik melalui pembangunan fisik maupun penyadaran dan peningkatan kemampuan menghadapi ancaman bencana.
- c. Kesiapsiagaan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk mengantisipasi bencana melalui pengorganisasian serta melalui langkah yang tepat guna dan berdaya guna. Kesiapsiagaan ini sebenarnya masuk manajemen darurat, namun letaknya di pra bencana. Dalam fase ini juga terdapat peringatan dini yaitu serangkaian kegiatan pemberian peringatan sesegera mungkin kepada masyarakat tentang kemungkinan terjadinya bencana pada suatu tempat oleh lembaga yang berwenang.

2. Manajemen Kedaruratan

Adalah pengaturan upaya penanggulangan bencana dengan penekanan pada faktor-faktor pengurangan jumlah kerugian dan korban serta penanganan pengungsi saat terjadinya bencana dengan fase nya yaitu :

Tanggap darurat bencana adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan dengan segera pada saat kejadian bencana untuk menangani dampak buruk yang ditimbulkan, yang meliputi kegiatan penyelamatan dan evakuasi korban, harta benda, pemenuhan kebutuhan dasar, perlindungan,

pengurusan pengungsi, penyelamatan, serta pemulihan prasarana dan sarana.

3. Manajemen Pemulihan

Adalah pengaturan upaya penanggulangan bencana dengan penekanan pada faktor-faktor yang dapat mengembalikan kondisi masyarakat dan lingkungan hidup yang terkena bencana dengan memfungsikan kembali kelembagaan, prasarana, dan sarana secara terencana, terkoordinasi, terpadu dan menyeluruh setelah terjadinya bencana dengan fase-fasenya yaitu :

- a. Rehabilitasi adalah perbaikan dan pemulihan semua aspek pelayanan publik atau masyarakat sampai tingkat yang memadai pada wilayah pascabencana dengan sasaran utama untuk normalisasi atau berjalannya secara wajar semua aspek pemerintahan dan kehidupan masyarakat pada wilayah pascabencana.
- b. Rekonstruksi adalah pembangunan kembali semua prasarana dan sarana, kelembagaan pada wilayah pascabencana, baik pada tingkat pemerintahan maupun masyarakat dengan sasaran utama tumbuh dan berkembangnya kegiatan perekonomian, sosial dan budaya, tegaknya hukum dan ketertiban, dan bangkitnya peran serta masyarakat dalam segala aspek kehidupan bermasyarakat pada wilayah pascabencana.

D. Prinsip Perencanaan Penanggulangan Bencana

Prinsip-Prinsip Penanggulangan Bencana Nasional berdasarkan UU No. 24 Tahun 2007 adalah sebagai berikut:

1. Cepat dan Akurat – Yang dimaksud dengan “prinsip cepat dan tepat” adalah bahwa dalam penanggulangan bencana harus dilaksanakan secara cepat dan tepat sesuai dengan tuntutan keadaan.
2. Prioritas – Yang dimaksud dengan “prinsip prioritas” adalah bahwa apabila terjadi bencana, kegiatan penanggulangan harus mendapat prioritas dan diutamakan pada kegiatan penyelamatan jiwa manusia.
3. Koordinasi – Yang dimaksud dengan “prinsip koordinasi” adalah bahwa penanggulangan bencana didasarkan pada koordinasi yang baik dan saling mendukung.
4. Keterpaduan – Yang dimaksud dengan “prinsip keterpaduan” adalah bahwa penanggulangan bencana dilakukan oleh berbagai sektor secara terpadu yang didasarkan pada kerja sama yang baik dan saling mendukung.
5. Berdaya Guna – Yang dimaksud dengan “prinsip berdaya guna” adalah bahwa dalam mengatasi kesulitan masyarakat dilakukan dengan tidak membuang waktu, tenaga, dan biaya yang berlebihan.

6. Berhasil Guna – Yang dimaksud dengan “prinsip berhasil guna” adalah bahwa kegiatan penanggulangan bencana harus berhasil guna, khususnya dalam mengatasi kesulitan masyarakat dengan tidak membuang waktu, tenaga, dan biaya yang berlebihan.
7. Transparansi - Yang dimaksud dengan “prinsip transparansi” adalah bahwa penanggulangan bencana dilakukan secara terbuka dan dapat dipertanggungjawabkan.
8. Akuntabilitas – Yang dimaksud dengan “prinsip akuntabilitas” adalah bahwa penanggulangan bencana dilakukan secara terbuka dan dapat dipertanggungjawabkan secara etik dan hukum.
9. Kemitraan - Cukup jelas.
10. Pemberdayaan – Cukup jelas.
11. Nondiskriminasi – Yang dimaksud dengan “prinsip nondiskriminasi” adalah bahwa negara dalam penanggulangan bencana tidak memberikan perlakuan yang berbeda terhadap jenis kelamin, suku, agama, ras, dan aliran politik apapun.
12. Nonproletisi – Yang dimaksud dengan “nonproletisi” adalah bahwa dilarang menyebarkan agama atau keyakinan pada saat keadaan darurat bencana, terutama melalui pemberian bantuan dan pelayanan darurat bencana.

E. Proses Penyusunan Perencanaan Penanggulangan Bencana

Rangkaian kegiatan penyelenggaraan penanggulangan bencana dapat digambarkan dalam siklus penanggulangan bencana gambar II.4. Pada dasarnya, penyelenggaraan penanggulangan bencana meliputi tiga tahapan berikut:

1. Prabencana, yang meliputi:
 - a. Dalam situasi tidak terjadi bencana; dan
 - b. Dalam situasi terdapat potensi terjadinya bencana.
2. Tanggap darurat, dilakukan dalam situasi terjadi bencana, kegiatannya meliputi:
 - a. Penyelamatan dan evakuasi korban, harta benda, pemenuhan kebutuhan dasar, perlindungan, pengurusan pengungsi penyelamatan, serta pemulihan prasarana dan sarana.
3. Pascabencana, dilakukan saat setelah terjadi bencana dalam rangka pemulihan, kegiatannya meliputi:
 - a. Rehabilitasi, dan
 - b. Rekonstruksi



Gambar 3.1 Tahapan Bencana

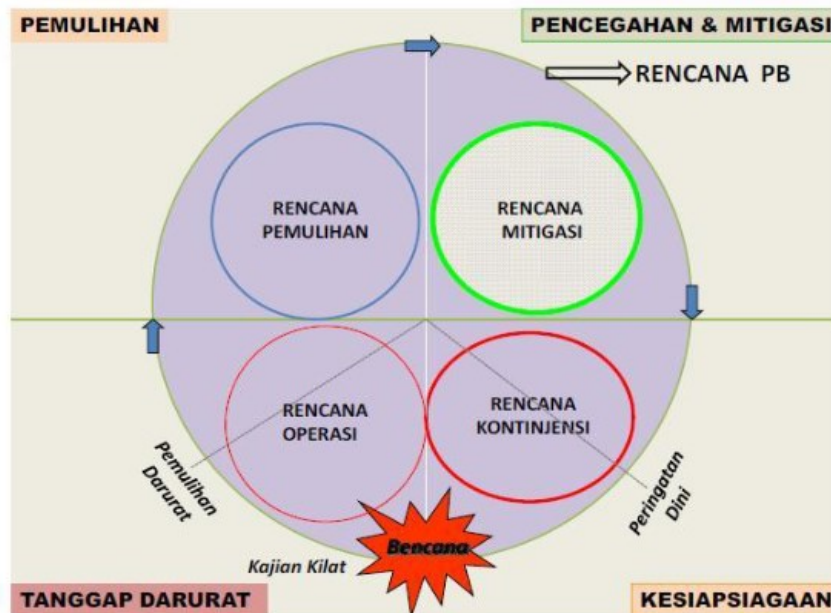
Tahapan bencana yang digambarkan di atas, sebaiknya tidak dipahami sebagai suatu pembagian tahapan yang tegas, dimana kegiatan pada tahap tertentu akan berakhir pada saat tahapan berikutnya dimulai. Akan tetapi harus dipahami bahwa setiap waktu semua tahapan dilaksanakan secara bersama-sama dengan porsi kegiatan yang berbeda. Misalnya pada tahap pemulihan, kegiatan utamanya adalah pemulihan tetapi kegiatan pencegahan dan mitigasi juga sudah dimulai untuk mengantisipasi bencana yang akan datang.

Secara umum perencanaan dalam penanggulangan bencana dilakukan pada setiap tahapan penyelenggaraan penanggulangan bencana. Agar setiap kegiatan dalam setiap tahapan dapat berjalan dengan terarah, maka perlu disusun suatu rencana yang spesifik pada setiap tahapan penyelenggaraan penanggulangan bencana.

- a. **Pada tahap Prabencana** dalam situasi tidak terjadi bencana, dilakukan penyusunan Rencana Penanggulangan Bencana (Disaster Management Plan), yang merupakan rencana umum dan menyeluruh yang meliputi seluruh tahapan/bidang kerja kebencanaan. Pada tahap Prabencana dalam situasi terdapat potensi bencana dilakukan penyusunan Rencana Kesiap siagaan untuk menghadapi keadaan darurat yang didasarkan atas scenario menghadapi bencana tertentu (single hazard) maka disusun satu rencana yang disebut Rencana Kontinjensi (Contingency Plan= Rencana menghadapi kondisi tak terduga/darurat)
- b. **Pada Saat Tanggap Darurat** dilakukan Rencana Operasi (Operational Plan) yang merupakan operasionalisasi/aktivasi dari Rencana Kedaruratan atau Rencana Kontinjensi yang telah disusun sebelumnya. Misal dalam menghadapi kondisi darurat bendungan, disusun Rencana

Tindak Darurat yang isinya mencakup Rencana kontinjensi dan Rencana Operasi

- c. **Pada Tahap Pemulihan** dilakukan Penyusunan Rencana Pemulihan (Recovery Plan) yang meliputi rencana rehabilitasi dan rekonstruksi yang dilakukan pada pasca bencana. Sedangkan jika bencana belum terjadi, maka untuk mengantisipasi kejadian bencana dimasa mendatang dilakukan penyusunan petunjuk/pedoman mekanisme penanggulangan pasca bencana.



Gambar 3.2 Ilustrasi Perencanaan Dalam Penyelenggaraan Penanggulangan Bencana

Peran dan Potensi Masyarakat

- a. Masyarakat, masyarakat sebagai pelaku awal penanggulangan bencana sekaligus korban bencana harus mampu dalam batasan tertentu menangani bencana sehingga diharapkan bencana tidak berkembang ke skala yang lebih besar.
- b. Swasta, peran swasta belum secara optimal diberdayakan. Peran swasta cukup menonjol pada saat kejadian bencana yaitu saat pemberian bantuan darurat. Partisipasi yang lebih luas dari sektor swasta ini akan sangat berguna bagi peningkatan ketahanan nasional dalam menghadapi bencana.
- c. Lembaga Non-Pemerintah, lembaga-lembaga non pemerintah pada dasarnya memiliki fleksibilitas dan kemampuan yang memadai dalam upaya penanggulangan bencana. Dengan koordinasi yang baik