

Home Visiting dan Layanan Antar Jemput ke Rumah Sakit Lapangan untuk Korban Gempa: Usulan Dalam Pengembangan Rumah Sakit Lapangan

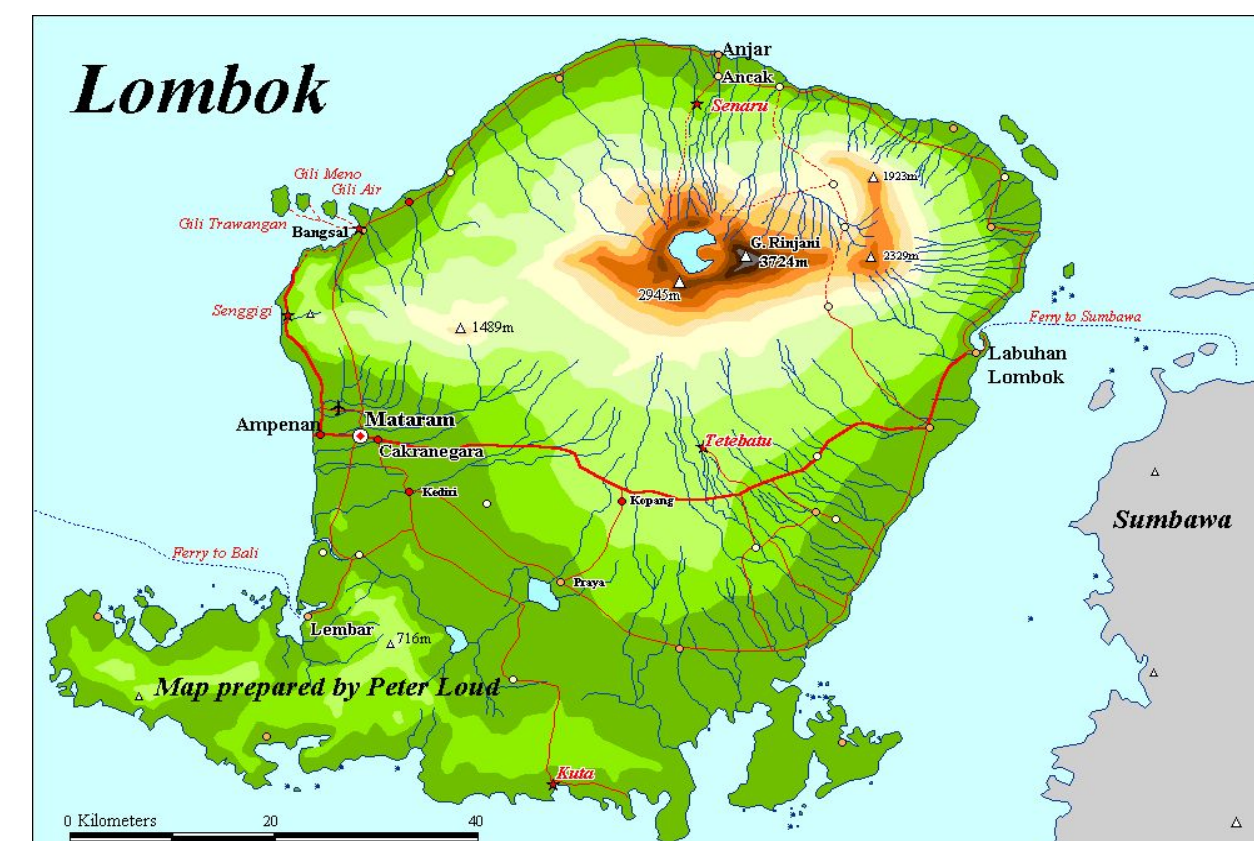
Dedy Arisjulyanto*, Baiq Tiara Hikmatushaliha**
 Universitas Gadjah Mada*, Poltekkes Mataram**

AIM / OBJECTIVE

Tujuan pengagasan program home visiting dan layanan antar jemput ini merupakan salah satu solusi tepat bagi pemerintah dalam mengatasi masalah kesehatan ibu dan anak pada daerah bencana, karena Indonesia merupakan salah satu negara rawan bencana. Dampak dari bencana dapat menimbulkan kerusakan fasilitas umum, korban jiwa, luka-luka hingga permasalahan gizi dan kesehatan.

Pada tanggal 27 juli dan tanggal 5 Agustus 2018 telah terjadi gempa besar dengan kekuatan 7.0 SR yang mengakibatkan kerusakan parah di beberap kabupaten di pulau Lombok salah satunya kabupaten Lombok Utara.

Gambar 1. Pulau Lombok



Lombok merupakan salah satu daerah yang tertimpa bencana gempa dan mengalami kerusakan fasilitas kesehatan 1 unit rumah sakit umum, 8 unit puskesmas inti dan 30 unit pustu, dan ada sekitar 4000 jiwa ibu hamil dan 929 orang ibu menyusui yang menjadi korban dampak gempa Lombok. Lumpuhnya fasilitas kesehatan dan susahya akses pelayanan menyebabkan ibu hamil tidak bisa mendapatkan ANC lengkap, yang dampaknya terhadap resiko komplikasi bersalin dan pasca salin.

Gambar 2. Korban dan Dampak gempa



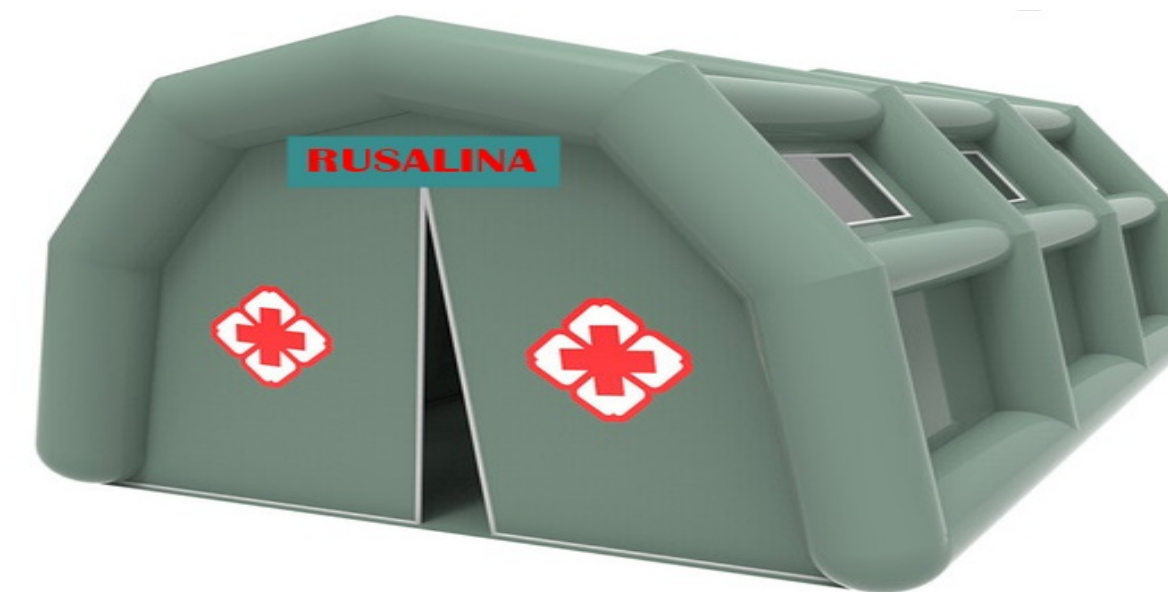
Lumpuhnya fasilitas kesehatan dan susahya akses pelayanan menyebabkan ibu hamil tidak bisa mendapatkan ANC lengkap, yang dampaknya terhadap resiko komplikasi bersalin dan pasca salin sehingga ibu hamil dan ibu bersalin korban gempa tidak dapat meminimalisir masalah yang mungkin timbul saat persalinan, maupun timbulnya masalah baru saat persalinan atau pasca persalinan yang berkaitan dengan kurangnya peralatan medis dan higienitas peralatan medis yang digunakan,

Masalah yang nampak saat ini adalah masalah kesehatan ibu hamil diantaranya adalah kekurangan, kebersihan dan rentan terkena penyakit lainnya seperti diare, ISPA dan yang baru-baru ini adalah penyakit malaria hingga masalah komplikasi saat persalinan seperti pendarahan dan infeksi.

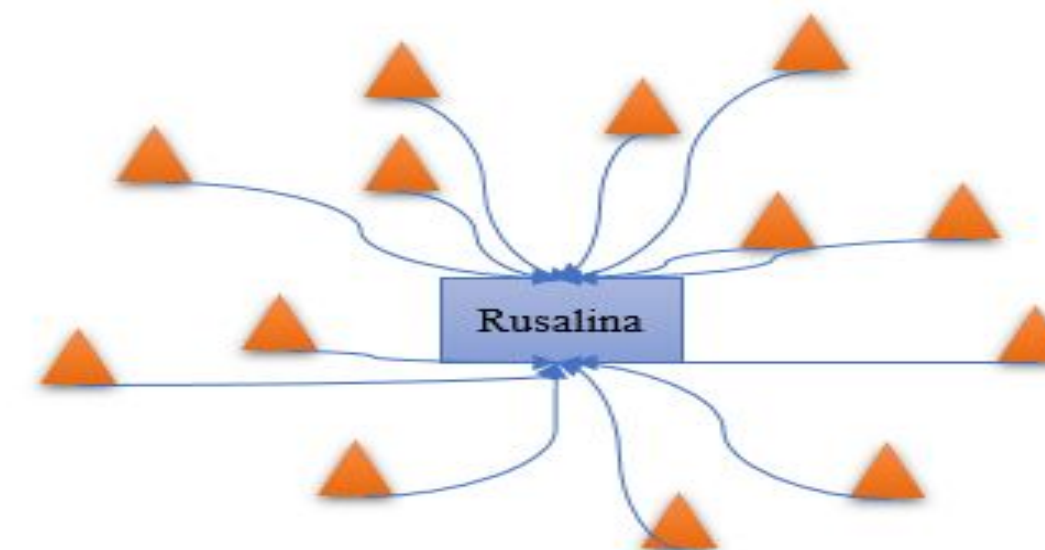
Dalam mengatasi masalah ini maka program home visiting layana antar dan jemput pasien ke Rumah Sakit Lapangan adalah bentuk program solusi utama, karena mempermudah akses korban mendapatkan pelayanan Obstertik

RUSALINA (Home Visiting dan Layanan Antar Jemput ke Rumah Sakit Lapangan)

Gambar 3. RUSALINA



Gambar 4. Skema RUSALINA

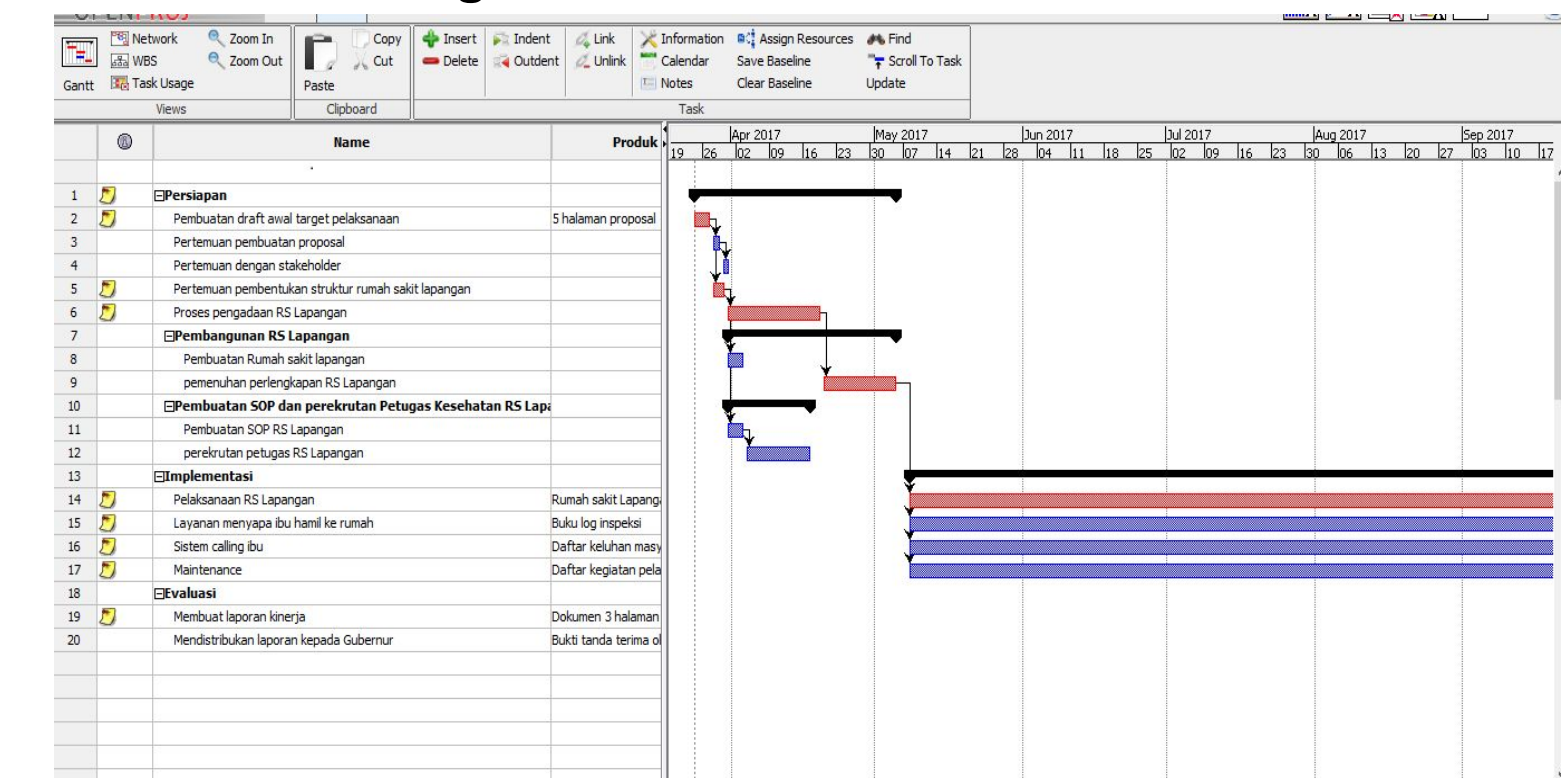


Pemberi layanan adalah Dokter Spesialis Obgin dan Ginekologi, Bidan, Perawat yang ditugaskan secara sift dan voluntary dari daerah sekitar, dan pemilihan Gubernur sebagai Kepala rumah sakit, Kepala Dinas dan Dirjen KIA sebagai manager dan pengawas program, sehingga program ini terstruktur dan efektif juga efisien dalam pelaksanaannya dan mampu mengatasi masalah kesehatan korban gempa khususnya masalah kesehatan ibu dan anak.

KETERLIBATAN MULTISEKTORAL

1. Dinas Kesehatan
2. Dinas Sosial
3. Dinas Pembangunan Umum
4. Dinas Perlindungan Perempuan dan anak

Gantt Chart Program



Kesimpulan

Berdasarkan hasil study literatur dan study kasus gempa Lombok, dapat disimpulkan bahwa program RUSALINA (Home Visiting dan Layanan Antar Jemput ke Rumah Sakit Lapangan untuk Korban Gempa) sangat efektif dalam mengatasi masalah kesehatan Ibu dan anak korban gempa, karena dalam dari proses perencanaan, pelaksanaan, evaluasi management dan alur kordinasi sangat jelas dan tepat, baik dari segi biaya maupun pemenuhan kebutuhan SDM.

Daftar Pustaka

1. G Barbarosoglu, Y Arda. 2004. "A Two-Stage Stochastic Programming Framework for Trasnportation Planning in Disaster Response." *Journal of the operational research society*: 43-53.
2. Goodchild, Michael F., and J. Alan Glennon. 2010. "Crowdsourcing Geographic Information for Disaster Response: A Research Frontier." *International Journal of Digital Earth* 3(3): 231-41.
3. Haifani, Akhmad Muktaf. 2008. "Manajemen Resiko Bencana Gempa Bumi." *Seminar Nasional IV*: 25-26.
4. Harville, Emily, Xu Xiong, and Pierre Buekens. 2010. "Disasters and Perinatal Health: A Systematic Review." *Obstetrical and Gynecological Survey* 65(11): 713-28.
5. Kemenkes. 2008. *Pedoman Pengelolaan Rumah Sakit Lapangan Untuk Bencana*.
6. Najera, Pablo, Francisco Moyano, and Javier Lopez. 2009. "Secure Integration of RFID Technology in Personal Documentation for Seamless Identity Validation." *Advances in Soft Computing* 51(2): 134-38.
7. Noji, E. K. 2005. "Public Health in the Aftermath of Disasters." *Bmj* 330(7504): 1379-81.
8. Rufat, Samuel, Eric Tate, Christopher G. Burton, and Abu Sayeed Maroof. 2015. "Social Vulnerability to Floods: Review of Case Studies and Implications for Measurement." *International Journal of Disaster Risk Reduction* 14: 470-86.