

ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN HOSPITAL DISASTER PLAN DI BLUD RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK PROVINSI ACEH MENGHADAPI BENCANA GEMPABUMI DAN TSUNAMI

Kasmawati, Dirhamsyah, dan Indra

Abstrak. Kebijakan adalah keputusan atau pilihan-pilihan tindakan yang secara langsung mengatur pengelolaan dan pendistribusian sumberdaya alam, finansial dan manusia demi kepentingan publik, yakni rakyat banyak, penduduk, masyarakat atau warga negara. Analisis kebijakan adalah jenis penelaahan yang menghasilkan informasi yang dapat dijadikan dasar-dasar pertimbangan para pembuat kebijakan dalam memberikan penilaian-penilaian terhadap penerapan kebijakan sehingga diperoleh alternatif-alternatif perbaikannya. Studi kasus pada penelitian ini adalah Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Aceh dimana bertujuan untuk Menganalisis implementasi kebijakan, yang telah dilakukan oleh Rumah sakit Ibu Anak Provinsi Aceh dalam menerapkan *hospital disaster plan* dan menganalisis implementasi kebijakan yang akan dan harus dilakukan oleh RSIA dalam menerapkan *hospital disaster plan*. Hasil peneltian yang ddidapat adalah Kebijakan-kebijakan yang telah oleh pihak RSIA masih belum sepenuhnya memenuhi prinsip *hospital disaster plan*. (JKS 2016; 2: 74- 81)

Kata Kunci: Kebijakan, Analisis Kebijakan, *Hospital Disaster plan*, standar operasional prosedur

Abstract. Policies are decisions or options of action that directly regulate the management and the distribution of nature, financial, and human resources for public benefit, namely the people, resident, society, or citizen. Policy analysis is a type of study which obtain information that can be used as the foundations of consideration by policy maker in providing evaluations of policy implementation in order to get alternatives for improvement. The case study in this research is Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Aceh which aims to analyze the implementation of the policy, which has been conducted by the Hospital of Mother and Child of Aceh province in implementing the hospital disaster plan and analyze the implementation of policies that will be and should be done by RSIA in applying hospital disaster plan. The results are policies that have been used by the RSIA still not fully comply with the principles of hospital disaster plan. RSIA in implementing disaster preparedness is still far from perfect, such as disaster response team is not functioning, the standard operating procedures are not yet available, and awareness in prioritizing patients at the time of the disaster is still lacking. (JKS 2016; 2: 74- 81)

Keywords: Policy, Policy Analysis, *Hospital Disaster Plan*, Standard Operating Procedure

Pendahuluan

Kebijakan adalah sebuah instrumen pemerintahan, bukan saja dalam arti *government* menyangkut aparatur negara, melainkan pula *governance* yang menyentuh berbagai bentuk kelembagaan, baik swasta, dunia usaha maupun masyarakat madani.¹ Kebijakan pada intinya adalah keputusan atau pilihan-pilihan

tindakan yang secara langsung mengatur pengelolaan dan pendistribusian sumberdaya alam, finansial dan manusia demi kepentingan publik, yakni rakyat banyak, penduduk, masyarakat atau warga negara.¹

Analisis kebijakan adalah aktivitas intelektual dan praktis yang ditunjukan untuk menciptakan, secara kritis menilai, dan mengkomunikasikan pengetahuan tentang dan dalam proses kebijakan.²

Analisis kebijakan diharapkan untuk menghasilkan dan mentransformasikan informasi tentang nilai-nilai, fakta-fakta, dan tindakan-tindakan.^{3,4}

Kasmawati adalah Mahasiswa Magister Ilmu Kebencanaan Universitas Syiah Kuala
Dirhamsyah adalah Dosen Magister Ilmu Kebencanaan Universitas Syiah Kuala
Indra adalah Dosen Magister Ilmu Kebencanaan Universitas Syiah Kuala

Kajian Pustaka

Kebijakan Penanggulangan Bencana

Dalam Undang-Undang No. 24/2007 tentang Penanggulangan Bencana, bencana didefinisikan sebagai “peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan, baik oleh faktor alam dan/atau faktor non alam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis”.⁵

Penerbitan Undang-Undang No. 24 tahun 2007 kemudian diikuti dengan sejumlah penetapan peraturan pelaksanaan terkait, yaitu Peraturan Presiden No. 08 tahun 2008 tentang Badan Nasional Penanggulangan Bencana, Peraturan Pemerintah (PP) No. 21 tahun 2008 tentang Penyelenggaraan Penanggulangan Bencana, PP No. 22 tahun 2008 tentang Pendanaan dan Pengelolaan Bantuan Bencana, dan PP No. 23 tahun 2008 tentang Peran Serta Lembaga Internasional dan Lembaga Asing non Pemerintah.

Dasar-Dasar Analisis Kebijakan

Analisis kebijakan ialah proses atau kegiatan mensintesa informasi, termasuk hasil-hasil penelitian, untuk menghasilkan rekomendasi opsi desain kebijakan publik.⁶ Kebijakan publik ialah keputusan atau tindakan pemerintah yang berpengaruh terhadap atau mengarah tindakan individu dalam kelompok masyarakat.⁷

Kebijakan Badan Layanan Umum

Kebijakan BLU merupakan kebijakan yang sangat strategis untuk meningkatkan efisiensi dan efektifitas pelayanan di RS, karena RS dituntut untuk dikelola dengan “bisnis yang

sehat” Selama RSD yang berstatus BLU dikelola dengan “bisnis yang sehat”, akan sangat mendukung *Universal Coverage*. Dukungan dan komitmen pemerintah daerah dan DPRD merupakan faktor kunci keberhasilan BLU di RSD. Aspek yang paling penting dalam perubahan status RS menjadi BLU: kepemimpinan, SDM (*mindset*, pengetahuan, komitmen, kesadaran) dan sistem RS terutama sistem keuangan.^{8,9,10,11}

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif, yang bertujuan memahami suatu situasi sosial, peristiwa, peran, interaksi dan kelompok. Menurut John W. Creswell, ahli psikologi pendidikan dari University of Nebraska, Lincoln (Creswell, 1994:150-1) metode pendekatan kualitatif merupakan sebuah proses investigasi. Untuk menelusuri implementasi kebijakan *hospital disaster plan* di RS Ibu dan Anak,^{13,14,15} peneliti akan melakukan investigasi, yaitu secara bertahap peneliti berusaha memahami gejala-gejala sosial dengan membedakan, membandingkan, mengkatalogkan, dan mengelompokkan obyek studi. Peneliti memasuki dunia informan dan melakukan interaksi dengan informan, dan mencari sudut pandang informan.

Subjek Penelitian

Subjek penelitian merupakan sumber data yang memberikan kejelasan mengenai duduk persoalan yang dikaji. Dalam penelitian kualitatif yang dijadikan subjek hanya sumber yang memberikan informasi secara lengkap dan cermat mengenai beberapa peristiwa, manusia, dan situasi yang diobservasi. Hal ini sesuai dengan jenis penelitian yang dilaksanakan yaitu penelitian kualitatif.¹² Memaparkan sebagai berikut: Dalam penelitian kualitatif tidak menggunakan populasi, karena penelitian kualitatif berangkat dari kasus tertentu yang ada pada situasi sosial tertentu dan hasil

kajiannya tidak akan diberlakukan ke populasi, tetapi ditransferkan ke tempat lain pada situasi sosial yang memiliki kesamaan dengan situasi sosial pada kasus yang dipelajari. Sampel dalam penelitian kualitatif bukan dinamakan responden, tetapi sebagai narasumber, atau partisipan, informan, teman dan guru dalam penelitian. Sampel dalam penelitian kualitatif, juga bukan disebut sampel statistik, tetapi sampel teoritis, karena tujuan penelitian kualitatif adalah untuk menghasilkan teori.

Hasil Penelitian Kebijakan tentang Tim Penanggulangan Bencana

Kebijakan tentang tim penanggulangan bencana berkaitan dengan ketersediaan tim, pekerjaan tim, dan fasilitas kerja tim. Berdasarkan hasil wawancara, diketahui bahwa tim penanggulangan bencana sudah tersedia di BLUD RSIA. Berikut ini merupakan pernyataan mengenai ketersediaan tim penanggulangan bencana.

“Untuk tim penanggulangan bencana sudah terbentuk, ada SKnya ya pada tahun 2013 dan untuk tahun 2016 akan kita perbaharui karena sumber daya manusia di rumah sakit ibu dan anak sudah banyak yang sarjana S2 bencana”

Pernyataan tersebut disampaikan oleh informan pertama, yang menyampaikan bahwa tim penanggulangan bencana sudah terbentuk sejak 2013 dan sudah ada surat keputusan (SK). Akan tetapi SK tersebut akan diperbaharui pada 2016 karena sumber daya manusia (SDM) rumah sakit sudah banyak yang bergelar master bencana. Informan juga menambahkan beberapa hal terkait pekerjaan dari tim penanggulangan bencana. Berikut ini merupakan pernyataan mengenai pekerjaan tim penanggulangan bencana.

“Pekerjaan mereka sesuai tupoksinya, bahwa nanti pada bencana kemana jalur evakuasinya yang akan dilalui oleh tenaga

kerja di rumah sakit ibu dan anak dan bagaimana mengevakuasi pasien pada saat bencana karena kita tau bencana ada berbagai macam, ada bencana kebakaran, ada bencana banjir, bencana tsunami, bencana gempa bumi”

Pernyataan dari informan tersebut menjelaskan bahwa tugas dari tim penanggulangan bencana adalah mengarahkan korban bencana ke jalur evakuasi pada saat bencana, mengevakuasi pasien pada saat bencana seperti bencana kebakaran, bencana banjir, bencana tsunami, bencana gempa bumi, dan lain-lain.

Informan ketiga juga menyatakan hal yang sama terkait pekerjaan dari tim penanggulangan bencana. Berikut ini merupakan pernyataan mengenai pekerjaan tim penanggulangan bencana oleh informan ketiga.

“Bencana kan ada macam macam ada gempa ada kebakaran, tim itu satu pengkoordinasiannya, tetap di bawah yang bertanggung jawab minimal wadir administrasi tiap unit bidang itu ada penanggung jawabannya, jadi SK nya seperti itu. Apapun yang terjadi bencana tetap satu tim yang sudah di keluarkan SK itu”

Pernyataan tersebut juga menjelaskan bahwa tugas dari tim penanggulangan bencana adalah untuk mengevakuasi dan mengkoordinir korban pada saat bencana terjadi. Informan keempat juga menjelaskan mengenai pekerjaan dari tim penanggulangan bencana. Berikut ini merupakan pernyataan mengenai pekerjaan tim penanggulangan bencana oleh informan keempat

“Kalau sementara ini action belum ada ya, tapi bentuknya sekarang hanya pelatihan baik dari tim itu sendiri maupun dari tim itu terhadap ke rumah sakit cuma mungkin tidak rutin. Sementara untuk action secara nyata belum ada, mungkin untuk kedepannya isya Allah kita lakukan, apa lagi mau

agreditasi itu kita lakukan harus seratus persen ya”

Pernyataan informan keempat menjelaskan bahwa sampai saat ini belum ada aksi dari tim penanggulangan bencana karena belum terjadinya bencana sejak tahun 2013. Akan tetapi tim penanggulangan bencana sudah rutin mengikuti pelatihan terkait penanggulangan bencana.

Informan pertama juga menambahkan terkait fasilitas dari tim penanggulangan bencana. Berikut ini merupakan pernyataan mengenai fasilitas dari tim penanggulangan bencana oleh informan pertama.

“Fasilitas yang kita siapkan yang wajib baru APAR (alat pemadam api ringan), itu juga sudah kita latih pada tahun 2015 untuk pemakai alat tersebut. Termasuk saya sendiri, sudah dilatih oleh dari pemadam kebakaran dan UPTD bencana unit DinKes. Untuk gempa bumi dan tsunami jalur evakuasi sudah ada, misalnya diaula itu udah ada jalan tangga langsung keluar”

Pernyataan informan pertama menjelaskan bahwa fasilitas yang disediakan untuk tim penanggulangan bencana adalah APAR (alat pemadam api ringan).

Kebijakan tentang Sumber Daya Manusia

Berikut ini merupakan pernyataan oleh informan pertama mengenai sumber daya manusia (SDM) di Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) masalah yang dihadapi oleh tim penanggulangan bencana.

“Untuk SDMnya banyak yang sudah kita latih, ada dokter, ada perawat, satpam juga yang dilatih oleh POLDA, kemudian IPRS ada pelatihan ke jogja, ibu emi, para dokter dan para dokter-dokter juga sudah kita latih dan kita memberikan rekomendasi S2 bencana seperti, bukhari, ayong dan ibu kasmawati yang akan menyusul, itu kita rekomendasikan. itu pasien yang mandiri dulu, agar bias cepat tertangani karena dia sudah mandiri apalagi bisa jalan, yaudah infusnya dia pegang sendiri dan jalan, baru

kita menolong pasien-pasien yang belum mandiri, seperti di ICU, NICU, dan lain sebagainya”

Pernyataan dari informan pertama menjelaskan bahwa SDM dari RSIA sudah banyak mendapat pelatihan seperti tenaga dokter, perawat, satpam, dan IPRS, bahkan satpam sudah dilatih oleh pihak POLDA Aceh. Terdapat juga beberapa dokter yang sudah direkomendasikan untuk melanjutkan studi master terkait kebencanaan. Informan kelima menambahkan jenis pelatihan yang pernah diikuti oleh tenaga rumah sakit. Berikut ini merupakan pernyataan oleh informan kelima.

“Satu kali, cuma pelatihan HOPE itu. Sangat penting karena menyangkut SDM, jadi kita semua aspek kita berdayakan mereka. Sangat bergunalahnya untuk wawasan dan sebagai ilmu”

Pernyataan informan kelima menjelaskan bahwa SDM di RSIA sudah mengikuti pelatihan HOPE.

Kebijakan tentang Fasilitas, Sarana, dan Prasarana

Berikut ini merupakan pernyataan oleh informan pertama mengenai fasilitas, sarana, dan prasarana di Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA).

“Untuk gempa bumi dan tsunami jalur evakuasi sudah ada, misalnya diaula itu udah ada jalan tangga langsung keluar. Itu sudah, sudah disosialisasikan. Dan itu merupakan protap untuk akreditasi di pokja untuk K3. Dengan BPBA dengan dinas social, karena nanti pada saat bencana, seperti bencana kebakaran atau bencana banjir, yang punya mobil dapur masak itu dinas social. Jadi kita koordinasi dengan dinas social dan kemudian dengan dinas penanggulangan bencana bantuan-bantuan lainnya kan”

Pernyataan informan pertama menjelaskan bahwa fasilitas, sarana, dan prasarana di

RSIA adalah jalur evakuasi bencana yang sudah disosialisasikan. RSIA juga bekerja sama dengan Dinas Sosial dan Dinas Penanggulangan Bencana terkait mobil dapur masak untuk disediakan pada saat bencana. Informan ketujuh juga menambahkan terkait fasilitas, sarana, dan prasarana di RSIA. Berikut ini merupakan pernyataan oleh informan ketujuh mengenai fasilitas, sarana, dan prasarana di Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA).

“Tidak semuanya barang kali ya..ada yang berfungsi ada yang tidak. Tapi hamper rata-rata semua alat –alat kesehatannya sudah dikalibrasi. untuk gempa bumi kita punya evakuasi, jalan untuk evakuasi bencana, jalur evakuasi kita punya ya. membantu kita keluar dari rumah sakit”

Pernyataan dari informan ketujuh menjelaskan bahwa hampir semua alat-alat kesehatan di RSIA masih berfungsi dan sudah dikalibrasi. RSIA juga memiliki jalur evakuasi bencana

Pengetahuan Informan tentang Anggaran Penanganan Korban Bencana

Berikut ini merupakan pernyataan oleh informan pertama mengenai anggaran penanganan korban bencana.

“Ya kalau pada saat bencana tentunya kita sesuai tugas pokok dan fungsi, seperti kita rumah sakit yang kita siapkan adalah obat-obatan untuk korban-korban yang terjadi bencana, tapi kalau untuk makannya, logistiknya, itu di Dinas social, malah dia punya mobil dapur umum, jadi tu mobilnya memang di design khusus bisa memasak, kemudian dinas social juga mempunyai anggaran untuk pemberian sandang pangan, seperti pakaian, beras. Sesuai tupoksi kita masing-masing kita rumah sakit mengobati”

Pernyataan dari informan pertama menjelaskan bahwa RSIA menyediakan obat-obatan untuk korban-korban gempa, sedangkan untuk makanan dan logistik RSIA sudah bekerja sama dengan Dinas

Sosial yang sudah mempersiapkan anggaran untuk pemberian sandang pangan seperti pakaian dan beras untuk korban bencana. Informan kedua juga menambahkan terkait anggaran rumah sakit. Berikut pernyataan dari informan kedua.

“Sama sekali gak ada , karena memang kita gak ada kemampuan financial kita. Apa lagi dengan kondisi keuangan kita selama 2-3 tahun terakhir ini. Untuk pelayanan utama aja masih pas pasan”

Berdasarkan pernyataan dari informan kedua, informasi yang diperoleh adalah RSIA tidak memiliki anggaran khusus untuk penanggulangan bencana. Hal ini sejalan dengan pernyataan dari informan kelima. Berikut pernyataan dari informan kelima.

“Kalau anggaran khusus saya rasa belum ya, tapi kalau untu operasional rumah sakit itu ada. Mungkin kalau ada bencana itu diambil dari uang itu ya. Karena tidak ada anggaran yang dianggarkan khusus untuk masalah bencana”

Informan kelima menjelaskan bahwa tidak terdapat anggaran khusus dari RSIA terkait penanggulangan bencana

Kebijakan tentang Standar Operasional Prosedur

Berikut ini merupakan pernyataan oleh informan pertama mengenai standar operasional prosedur (SOP) penanggulangan bencana.

“Tidak, saya belum pernah melihat”

Pernyataan ini sejalan dengan pernyataan informan ketujuh terkait SOP penanggulangan bencana. Berikut pernyataan dari informan ketujuh.

“Tidak, saya belum pernah melihat”

Pernyataan dari informan pertama dan ketujuh menjelaskan bahwa tidak adanya SOP penanggulangan bencana di RSIA.

Pembahasan

Kebijakan-kebijakan yang dilakukan oleh pihak RSIA menunjukkan bahwa ketidakseriusan dalam menanggapi *hospital disaster plan*. Pelayanan kesehatan pada saat bencana merupakan faktor penting untuk mencegah terjadinya kematian, kecacatan atau kejadian penyakit, karena bencana merupakan kejadian yang tidak terduga dan tidak diinginkan serta disertai jatuhnya korban.^{14,15}

RSIA membentuk tim penanggulangan bencana pada tahun 2013 dan tim ini masih belum berjalan. Tidak berjalannya tim penanggulangan bencana diakibatkan belum adanya kejadian bencana setelah tim ini terbentuk. Untuk kedepannya RSIA harus mengkhususkan tim ini, seperti menyediakan ruang khusus tim penanggulangan bencana, agar nantinya anggota tim ini dapat sering bertemu dan membahas isu-isu terkait bencana dan bagaimana cara penanggulangannya karena selama ini RSIA belum melakukan Riset Operasional untuk mengevaluasi kasus-kasus bencana apa saja yang pernah terjadi dan mengidentifikasi rencana apa yang sudah berjalan dengan baik dalam mengatasi kasus-kasus bencana tersebut, serta apa saja yang masih membutuhkan perbaikan dalam rencana yang akan dilakukan untuk memperbaiki kekurangan dalam mengatasi kasus-kasus bencana tersebut. RSIA belum melakukan identifikasi faktor-faktor potensi bahaya yang menyebabkan bencana internal maupun bencana alam.^{13,16,17}

Dalam hal fasilitas, sarana, dan prasarana, rumah sakit ibu dan anak belum menginformasikan jalur evakuasi dalam bentuk penunjuk arah jalur dan juga belum terdapat area evakuasi, hal ini bertentangan dengan undang-undang nomor 14 Tahun 2008 pasal 10 yang mewajibkan Badan Publik untuk menginformasikan secara serta

merta suatu informasi yang dapat mengancam hajat hidup orang banyak dan ketertiban umum.

RSIA sudah mempunyai Alat Pemadam Api Ringan (APAR) walaupun dalam sarana dan prasarana kebencanaan masih sangat minim, RSIA sudah melatih sebagian besar stafnya pada pelatihan bencana berfokus pada pemakaian APAR, pelatihan itu yang juga sangat minim dalam hal peningkatan kapasitas SDM RSIA dalam kebencanaan.

Tenaga RSIA sudah ada yang pernah mengikuti pelatihan yang berhubungan dengan penanganan kedaruratan dan korban bencana, hanya perlu dilakukan lagi pelatihan seperti TOT Supervisor K3-RS, Hospital Preparedness for Emergencies & Disaster (HOPE), TOT Kesehatan Kerja Lanjutan, Peningkatan Kapasitas Kerja Bagi Petugas K3-RS, Teknis Tenaga Lab Tingkat Regional, Advanced Cardiac Life Support Course (ACLS), Pelatihan Advanced Trauma Life Support (ATLA), Basic Trauma Cardiac Life Support (BTCLS), Peningkatan Kapabilitas Petugas Sanitasi Rumah Sakit dan TOT Pengelolaan Limbah Pada Sarana Pelayanan Kesehatan seperti yang sudah dilaksanakan oleh RSUD Undata. Dengan dilakukannya beberapa pelatihan-pelatihan, diharapkan nantinya SDM RSIA sudah lebih mantap dalam menghadapi bencana.^{18,19,20}

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, maka kesimpulan yang dapat diambil adalah:

1. Kebijakan-kebijakan yang telah oleh pihak RSIA masih belum sepenuhnya memenuhi prinsip *hospital disaster plan*. RSIA dalam mengimplementasikan kesiapsiagaan bencana masih jauh dari sempurna.
2. Kebijakan-kebijakan yang harus diperhatikan oleh pihak RSIA antara lain membuat SOP tim penanggulangan

bencana dan merincikan tugas –tugas dari tim ini.

3. Dengan melihat perkembangan sosial, ekonomi, dan demografis, kebijakan yang dapat dilakukan oleh RSIA dalam meningkatkan kemampuan menerapkan *hospital disaster plan* adalah dengan menerapkan penyusunan sebuah HDP, mulai dari pemangku rumah sakit hingga tenaga keamanan dilibatkan.

Saran

1. Perlu peningkatan peran dan fungsi dari Pemerintah Aceh dalam penyusunan perencanaan penanggulangan bencana di RSIA.
2. Perlu peningkatan peran dari pimpinan rumah sakit dalam membahas isu-isu kebencanaan.

Daftar Pustaka

1. Aditama, *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*, Jakarta: UI, 2003
2. Subarsono, AG., (2005), *Analisis Kebijakan Publik, Konsep, Teori dan Aplikasi*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
3. Bastian, *Hidup Akrab dengan Bencana*, Jakarta: MPBI, 2007
4. Nugroho, *Analisis Kebijakan*, Jakarta: PT. Elex Media omputindo, 2007
5. Perka BNPB No. 4.(2008). *Pedoman Penyusunan Rencana Penanggulangan an Bencana*, Badan Nasional Penanggulangan Bencana
6. Weimer, D.L. and A.R. Vining. 1989. *Policy Analysis: Concept and Practice*. PrenticeHall Inc. Englewoods, J.J., USA. Wildavsky, A. 1979. *Speaking Truth to Power: The Art an Craft of Policy Analysis*. Little-Brown, Boston, USA
7. Williams, W. 1971. *Social Policy Research and Analysis*. American Elswier Publishing Company, New York, USA.
8. BMKG, *Gempa Aceh 11 April 2012*, <http://www.kopertis12.or.id/2012/04/12/gempa-aceh-11-april-2012.html>
9. Depkes RI, *Hospital Preparedness for emergencies and Disasters Hope*, Jakarta: Departemen Kesehatan RI, 2007 Firla24, UU.No.402004Sjsn. Slideshare.html
10. Hill, Hal. 1990. *Investasi Asing dan Industrialisasi di Indonesia*: LP3ES.
11. Soedrajad. J. Djiwandono. 2001. *Bergulat dengan Krisis dan Pemulihan Ekonomi di Indonesia*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan. *Pedoman Perencanaan Penyiagaan Bencana Bagi Rumah Sakit*, Jakarta:
12. Sugiono, *Metode Penelitian Pendidikan*, Bandung: ALFABETA, 2013
13. Departemen Kesehatan RI, 2009 Kemenkes. RI, 1999. *Rencana Pembangunan Kesehatan Menuju Indonesia Sehat 2010*, Jakarta, hlm. 78
14. USAID, *Program Strengthening Leadership and Management Capacities for Health Service Delivery*, 2007, <http://manajemen-pelayanan.kesehatan.net/papua/images/materi/A1-5.pdf>
15. Tearfund, 2006, *Mainstreaming Disaster Risk Reduction, A Tool for Development Organisation*, Tearfund, 100 Church Road, Teddington, Middlesex, TW11 8QE, U
16. Haifani, 2008, *Manajemen Risiko Bencana* (Studi Kasus Gempa Yogyakarta 27 Mei 2006). Jurnal Pusat pengkajian Sistem dan Teknologi Keselamatan
17. RSIA, *Profil Rumah Sakit Ibudan Anak*, Banda Aceh: RSIA, 2014
18. Affelttrnger, B., Alcedo., Amman, W.J., Arnold, M., 2006. *Living with Risk, "A Global Review of Disaster Reduction Initiatives"*. Buku terjemahan oleh MPBI (Masyarakat Penanggulangan Bencana Indonesia), Jakarta.
19. Baiquni, 2006, *Strategi Penghidupan Di Masa Krisis*, Ideas Media Yogyakarta Tahun 2007
20. ISDR, 2004, *Living with Risk " A Hundred Positive Examples of How People are Making The World Safer"* United Nation Publication, Geneva, Switzerland, 2004.