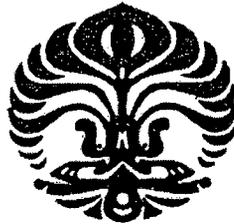


sof 2009

**EFEKTIFITAS PENANGGULANGAN BENCANA OLEH  
BULAN SABIT MERAH INDONESIA  
(Kasus Bencana Gempa dan Tsunami Nanggroe Aceh Darussalam  
Tahun 2004 - 2005)**



**TESIS**

**Nama : Muhamad Djazuli Ambari  
NPM : 0606023255**

T  
-----  
24971

**KAJIAN STRATEJIK PENGEMBANGAN KEPEMIMPINAN  
PROGRAM STUDI KAJIAN KETAHANAN NASIONAL  
PROGRAM PASCASARJANA  
UNIVERSITAS INDONESIA  
JAKARTA  
2008**





**UNIVERSITAS INDONESIA**

**EFEKTIFITAS PENANGGULANGAN BENCANA OLEH  
BULAN SABIT MERAH INDONESIA  
(Kasus Bencana Gempa dan Tsunami Nanggroe Aceh Darussalam  
Tahun 2004 – 2005)**

**TESIS**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar  
Magister Sains**

**Nama : Muhamad Djazuli Ambari  
NPM : 0606023255**

**Kajian Strategik Pengembangan Kepemimpinan  
Program Studi Kajian Ketahanan Nasional  
Program Pascasarjana**

**UNIVERSITAS INDONESIA  
JAKARTA  
2008**

## LEMBAR PENGESAHAN

Tesis ini diajukan oleh :  
Nama : Muhamad Djazuli Ambari  
NPM : 0606023255  
Program Studi : Kajian Ketahanan Nasional  
Judul Tesis : Efektifitas Penanggulangan Bencana oleh Bulan Sabit Merah Indonesia (Kasus Bencana Gempa dan Tsunami Nanggroe Aceh Darusalam Tahun 2004 – 2005)

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Magister Sains pada Program Studi Kajian Ketahanan Nasional Program Pasca Sarjana Universitas Indonesia

### DEWAN PENGUJI

Ketua Sidang : Dr. Amy S. Rahayu, MSi .....

Pembimbing : Drs. Johannes Sutoyo, MA .....

Penguji : Dr. Rudy Satriyo M., SH., MH .....

Jakarta, 14 Juli, 2008

## KATA PENGANTAR

Segala puji hanya bagi ALLAH SWT, karena atas berkat dan rahmatNya, penulis dapat menyelesaikan tesis ini. Penyusunan tesis ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Magister Sain Program Studi Kajian Ketahanan Nasional, Kajian Strategik Pengembangan Kepemimpinan pada Program Pascasarjana Universitas Indonesia. Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, baik dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan tesis ini sangatlah sulit bagi penulis untuk menyelesaikan tesis ini. Untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Drs. Johannes Sutoyo, MA, selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran didalam mengarahkan penulis dalam penyusunan tesis ini.
2. Kementrian Negara Pemuda dan Olahraga yang telah memberikan kesempatan beasiswa kepada penulis untuk mengikuti Program Pascasarjana ini.
3. Orangtua dan keluarga saya yang telah memberikan bantuan dukungan material maupun moril.
4. Pengurus Pusat Bulan Sabit Merah Indonesia yang telah banyak membantu dalam usaha memperoleh data yang diperlukan penulis.
5. Para relawan Bulan Sabit Merah Indonesia dan sahabat yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan tesis ini.

Akhir kata, penulis berharap ALLAH SWT berkenan membalas segala kebaikan saudara-saudara semua. Dan semoga tesis ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Jakarta, 14 Juli 2008

Penulis

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS  
(Hasil Karya Perorangan)**

---

Sebagai sivitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Muhamad Djazuli Ambari  
NPM/NIP : 0606023255  
Program Studi : Kajian Ketahanan Nasional  
Kajian : Stratejik Pengembangan Kepemimpinan  
Jenis karya : Tesis

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia **Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul: **EFEKTIFITAS PENANGGULANGAN BENCANA OLEH BULAN SABIT MERAH INDONESIA (Kasus Bencana Gempa dan Tsunami Nanggroe Aceh Darussalam Tahun 2004-2005)** beserta perangkat yang ada (bila diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/format-kan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Internet atau media lain untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah ini menjadi tanggungjawab saya pribadi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Jakarta  
Pada tanggal : 14 Juli 2008  
Yang menyatakan

(Muhamad Djazuli Ambari)

## ABSTRAK

Nama : Muhamad Djazuli Ambari  
Program studi : Kajian Ketahanan Nasional  
Kajian : Stratejik Pengembangan Kepemimpinan  
Judul : Efektifitas Penanggulangan Bencana oleh Bulan Sabit Merah Indonesia (Kasus Bencana Gempa dan Tsunami Nanggroe Aceh Darussalam Tahun 2004 - 2005)

Penelitian ini berfokus pada efektifitas Penanggulangan Bencana oleh Bulan Sabit Merah Indonesia dalam konteks tanggap darurat (*emergency response*) dan pemulihan (*recovery*) pasca terjadinya peristiwa gempa dan tsunami di Nanggroe Aceh Darussalam. Penelitian ini termasuk penelitian kualitatif dengan desain evaluasi.

Model operasional penelitian menggunakan pendekatan pencapaian tujuan (*goal achievement approach*). Informan dalam penelitian ini terdiri dari Pengurus Pusat Bulan Sabit Merah Indonesia, ketua pelaksana dan relawan yang terlibat dalam tim kemanusiaan Bulan Sabit Merah Indonesia untuk penanggulangan bencana gempa dan tsunami di Nanggroe Aceh Darussalam pada tahun 2004 - 2005. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam, sedangkan analisis dilakukan dengan merujuk pada standar dan teori di bidang efektifitas organisasi (*organizational effectiveness*), dan manajemen penggulungan bencana (*disaster management*).

Dari analisis terhadap hasil wawancara dan data sekunder yang berhasil diperoleh, disimpulkan bahwa : berdasarkan konsep pendekatan pencapaian tujuan (*goal achievement approach*), penanggulangan bencana gempa dan tsunami oleh Bulan Sabit Merah Indonesia di Nanggroe Aceh Darussalam pada tahun 2004 -2005 telah dilaksanakan secara efektif. Faktor-faktor yang mempengaruhi efektifitas penanggulangan bencana Bulan Sabit Merah Indonesia menjadi faktor yang mendukung keberhasilan efektifitas kegiatan tersebut.

Kata Kunci:

Efektifitas, Organisasi, Penanggulangan Bencana, Bulan Sabit Merah Indonesia

## ABSTRACT

Name : Muhamad Djazuli Ambari  
Study Program: National Resilience  
Title : Indonesian Red Crescent Disaster Management Effectivity  
(Nanggroe Aceh Darussalam Earthquake and Tsunami Disaster  
Case 2004 – 2005)

This research focuses on disaster management effectiveness of Indonesian Red Crescent in milieu of emergency response and recovery after earthquake and tsunami disasters in Nanggroe Aceh Darussalam. This research is qualitative research in evaluation design.

Operational model of the research is applying goal achievement approach. Key informants in this research consists of Indonesian Red Crescent executive board, operational manager and volunteers of Indonesian Red Crescent who involved disaster management committee for earthquake and tsunami disaster in Nanggroe Aceh Darussalam. Data and information collecting is conducted utilizing deep interview and obtain report documents. Analyzing of organizational effectiveness of Indonesian Red Crescent committee refers to organizational effectiveness theory and disaster management theory.

Analysis results of deep interview and report document review is concluded that: according to goal achievement approach, Indonesian Red Crescent efforts in earthquake and tsunami disaster management in Nanggroe Aceh Darussalam in year 2004 – 2005 was performed effectively. Factors that influence disaster management effectiveness supported Indonesian Red Crescent achievement.

Key Word:  
Effectiveness, Organization, Disaster management, Indonesian Red Crescent.

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
LEMBAR PENGESAHAN .....	ii
KATA PENGANTAR .....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH.....	iv
ABSTRAK .....	v
DAFTAR ISI .....	vii
DAFTAR GAMBAR .....	ix
DAFTAR TABEL .....	x
DAFTAR LAMPIRAN .....	xi
<b>I. PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
1. Upaya Penanggulangan Bencana oleh Pemerintah.....	4
2. Upaya Penanggulangan Bencana oleh Bulan Sabit Merah Indonesia.....	6
B. Perumusan Masalah .....	7
C. Tujuan Penelitian .....	7
D. Manfaat Penelitian .....	8
E. Sistematika Penulisan .....	8
<b>II. LANDASAN TEORI.....</b>	<b>10</b>
A. Pengertian Organisasi .....	10
B. Efektifitas Organisasi .....	16
C. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Efektifitas Organisasi .....	29
1. Karakteristik Organisasi .....	30
2. Karakteristik Lingkungan .....	31
3. Karakteristik Pekerja .....	35
4. Kebijakan dan Praktek Manajemen .....	37
D. Model Analisis Efektifitas Penanggulangan Bencana .....	42
E. Definisi Konsepsional .....	44
F. Definisi Operasional .....	45
<b>III. PROFIL BULAN SABIT MERAH INDONESIA .....</b>	<b>47</b>
A. Sejarah.....	47
B. Asas dan Tujuan .....	49
C. Visi dan Misi .....	49
D. Penyelenggaraan Organisasi .....	49
E. Kepengurusan.....	51
F. Struktur Organisasi Pengurus Pusat.....	53
G. Bulan Sabit Merah Indonesia Cabang.....	54
H. Program Bulan Sabit Merah Indonesia .....	56
I. Penanggulangan Bencana oleh Bulan Sabit Merah Indonesia .....	57
<b>IV. METODE PENELITIAN .....</b>	<b>59</b>
A. Pendekatan Penelitian .....	59
B. Objek Penelitian .....	59
C. Teknik Pengumpulan Data .....	59

D. Pengembangan Validitas .....	60
E. Analisis Data .....	62
<b>V. HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS.....</b>	<b>63</b>
A. Hasil Penelitian .....	63
1. Pelaksanaan Penanggulangan Bencana .....	63
a. Kegiatan Penanggulangan Bencana .....	65
b. Efektifitas Pelaksanaan Penanggulangan Bencana .....	83
2. Kendala dalam Pelaksanaan Penanggulangan Bencana.....	92
a. Karakteristik Organisasi.....	92
b. Karakteristik Lingkungan .....	95
c. Karakteristik Pekerja .....	97
d. Kebijakan dan Praktek Manajemen .....	99
B. Analisis.....	102
<b>VI. PENUTUP .....</b>	<b>124</b>
A. Kesimpulan .....	124
B. Saran .....	127
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>128</b>



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.	Peta Pertemuan Lempeng di Wilayah Indonesia dan Sekitarnya .....	1
Gambar 2.	Potensi Gempa Tektonik dan Vulkanik di Wilayah Indonesia.	2
Gambar 3.	Lima Macam Elemen Dasar Suatu Organisasi Menurut Mintzberg .....	15
Gambar 4.	Model Tiga Dimensi tentang Efektifitas Organisasi .....	25
Gambar 5.	Kerangka Kerja Pendekatan Nilai-nilai Bersaing .....	27
Gambar 6.	Model Analisis Efektifitas Penanggulangan Bencana .....	43
Gambar 7.	Peresmian BSMI oleh Ketua MUI Drs. H. Amidan .....	48
Gambar 8.	Struktur Organisasi Pengurus Pusat Bulan Sabit Merah Indonesia.....	53
Gambar 9.	Struktur Tim Penanggulangan Bencana Gempa dan Tsunami NAD .....	64
Gambar 10.	Tampak RS Lapangan BSMI di Lambaro .....	73
Gambar 11.	Tampak RS Lapangan BSMI di Trienggading.....	73
Gambar 12.	Grafik Pelayanan RS Umum BSMI di Banda Aceh.....	76
Gambar 13.	Tim BSMI melakukan Evakuasi Jenazah .....	77
Gambar 14.	Bantuan MCK dan sarana air bersih BSMI di Banda Aceh .....	79
Gambar 15.	Kegiatan pengendalian vektor BSMI di NAD .....	80
Gambar 16.	Pengungsi Lhoknga yang ditangani oleh BSMI.....	82
Gambar 17.	Siklus Penanganan Bencana .....	118
Gambar 18.	Gambar Peta Alur Pikir Hubungan Kausal Penanggulangan Bencana .....	121

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Tingkatan-tingkatan Organisasi .....	12
Tabel 2.	Contoh Ukuran Efektifitas Sistem untuk Berbagai Jenis Organisasi.....	21
Tabel 3.	Kriteria Efektifitas Organisasi yang Khas dari Konstituensi yang Dipilih.....	23
Tabel 4.	Kriteria tentang Efektifitas Organisasi .....	24
Tabel 5.	Delapan Sel Kriteria Efektifitas Organisasi.....	25
Tabel 6.	Membandingkan Keempat Pendekatan tentang Efektifitas Organisasi.....	29
Tabel 7.	Faktor-faktor Penyumbang Efektifitas Organisasi .....	42
Tabel 8.	Daftar Nama BSMI Cabang .....	54
Tabel 9.	Daftar Kegiatan Penanggulangan Bencana oleh BSMI .....	58
Tabel 10.	Daftar Aspek Pendalaman Data dan Informasi .....	61
Tabel 11.	Daftar Jumlah Relawan Berdasarkan Keahlian .....	68
Tabel 12.	Jumlah Korban yang Mendapat Pelayanan Kesehatan BSMI.....	70
Tabel 13.	Hasil Klinik Berjalan dan Distribusi Logistik .....	71
Tabel 14.	Daftar Klinik BSMI untuk Korban Gempa dan Tsunami NAD...	72
Tabel 15.	Daftar RS Lapangan BSMI untuk Korban Gempa dan Tsunami.	72
Tabel 16.	Pelayanan RS Lapangan BSMI di Lambaro.....	75
Tabel 17.	Lokasi Pengendalian Vektor Lalat .....	80
Tabel 18.	Daftar Bantuan untuk Pengendalian Vektor .....	81
Tabel 19.	Daftar Rencana dan Realisasi Kegiatan.....	84
Tabel 20.	Efektifitas Pelayanan Kesehatan Hingga 25 Januari 2005.....	87
Tabel 21.	Matriks Penilaian Faktor-faktor Penyumbang Efektifitas..BSMI	108

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Daftar relawan BSMI yang terlibat dalam penanggulangan bencana tsunami di Nanggroe Aceh Darussalam
- Lampiran 2 Daftar Tim Pelayanan Kesehatan Bergerak
- Lampiran 3 Titik Lokasi Pelayanan Kesehatan Bergerak
- Lampiran 4 Pedoman Wawancara
- Lampiran 5 Prosedur Tetap Pengisian Status Rekam Medis
- Lampiran 6 Salinan Surat Rekomendasi Menteri Kesehatan Republik Indonesia
- Lampiran 7 Salinan Surat Persetujuan Penempatan Dokter PTT oleh Bulan Sabit Merah Indonesia
- Lampiran 8 Salinan Satyalencana Relawan Bulan Sabit Merah Indonesia dari Presiden Republik Indonesia

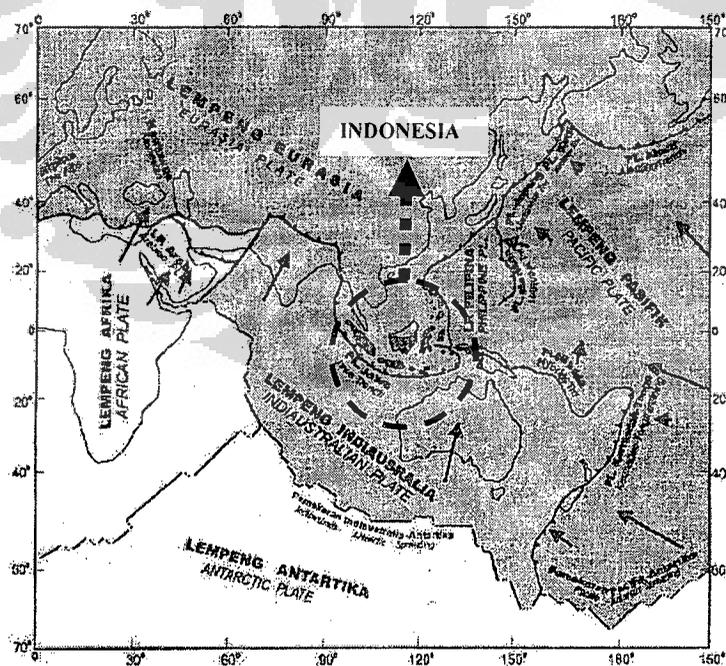
# BAB I

## PENDAHULUAN

Pada Bab pendahuluan ini disajikan latar belakang permasalahan yang menjadi landasan penelitian, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penulisan

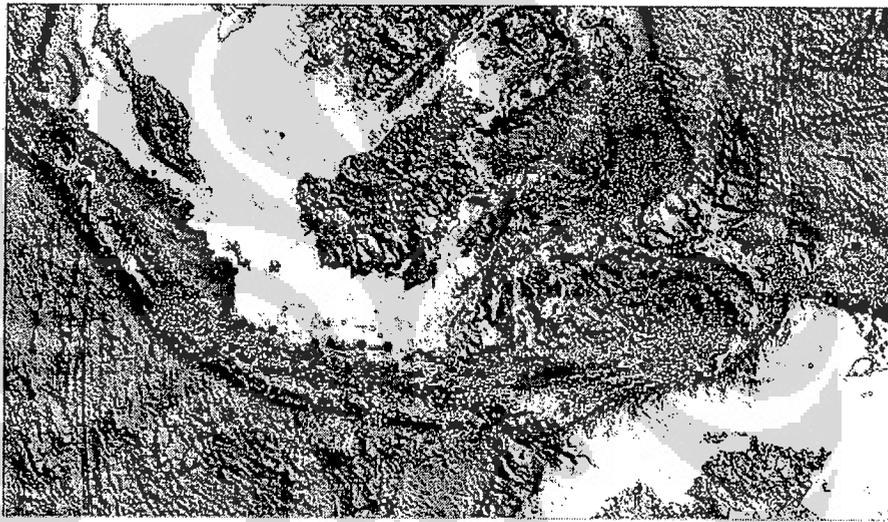
### A. Latar Belakang

Letak geografis Indonesia disamping sangat strategis dalam pandangan lalulintas perdagangan dunia, juga karena jumlah penduduknya yang mencapai 200 juta jiwa merupakan pasar dunia yang menjajikan. Namun demikian letak geografis Indonesia yang berada pada pertemuan tiga lempeng benua, yaitu Lempeng Indiaustralia, Lempeng Eurasia, dan Lempeng Pasifik menjadikan Indonesia berpotensi besar mengalami kejadian bencana gempa tektonik dan vulkanik. Pertemuan ketiga lempeng tersebut jika dilihat dalam peta seperti pada gambar 1 adalah sebagai berikut:



Gambar 1. Peta pertemuan lempeng di wilayah Indonesia dan sekitarnya  
(sumber : Badan Meteorologi dan Geofisika)

Realita pertemuan tiga lempeng tersebut berdampak pada kerawanan akan kejadian gempa di wilayah Indonesia. Oleh karenanya Indonesia memiliki sejumlah besar titik-titik potensi bencana gempa sepanjang jalur pertemuan lempeng-lempeng tersebut. Jika digambarkan dalam peta wilayah Indonesia menurut Badan Meteorologi dan Geofisika sebagaimana pada gambar 2, potensi bencana gempa tektonik dan vulkanik di Indonesia diwakili oleh titik-titik sebagai berikut:



Gambar 2. Potensi gempa tektonik dan vulkanik di wilayah Indonesia  
(sumber: Badan Meteorologi dan Geofisika)

Beberapa kejadian bencana besar di Indonesia antara lain:

- Gempa bumi dan tsunami yang terbesar terjadi pada tanggal 26 Desember 2004 yang melanda Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam dan sebagian Provinsi Sumatera Utara. Korban dari bencana ini 120.000 orang meninggal, 93.088 orang hilang, 4.632 orang luka-luka.
- Gempa bumi Nias, Sumatera Utara terjadi pada tanggal 28 Maret 2005 yang mengakibatkan 128 orang meninggal, 25 orang hilang dan 1.987 orang luka-luka.

- Gempa bumi DI Yogyakarta dan Jawa Tengah terjadi tanggal 27 Mei 2006 mengakibatkan 5.778 orang meninggal, 26.013 orang luka di rawat inap dan 125.195 orang rawat jalan.
- Gempa bumi dan tsunami terjadi pada tanggal 17 Juli 2006 di pantai selatan Jawa (Pangandaran, Ciamis, Tasikmalaya, Garut, Banjar, Cilacap, Kebumen, Gunung Kidul dan Tulung Agung) telah menelan korban meninggal dunia 684 orang, korban hilang sebanyak 82 orang dan korban dirawat inap sebanyak 477 orang dari 11.021 orang yang luka-luka.
- Tanah longsor sampai pertengahan tahun 2006 terjadi di provinsi Nanggroe Aceh Darussalam, Sumatera Barat, Sumatera Selatan, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Bali dan Papua dengan jumlah korban 135 orang meninggal dunia.
- Banjir Bandang yang terjadi pada pertengahan tahun 2006 di kabupaten Sinjai (Sul-Sel), Kabupaten Bolaang Mongondow (Sul-Ut), Gorontalo, Tanah bumbu dan Banjar (Kal-Sel), Kabupaten Katingan (Kal-Teng).
- Gunung Merapi di Jawa Tengah sepanjang tahun 2006 menunjukkan peningkatan aktifitas yang mengakibatkan 4 orang meninggal, 5.674 orang pengungsian dengan permasalahan kesehatannya (Departemen Kesehatan 1-2).

Jika ditinjau berdasarkan dampaknya, maka kejadian bencana di Indonesia yang menimbulkan kerugian yang paling besar adalah bencana gempa tektonik yang diiringi dengan tsunami pada 26 Desember 2004 dengan pusat di Laut Hindia. Bencana ini menimbulkan kehancuran yang luar biasa di Nanggroe Aceh Darussalam. Beberapa kota dan desa dilanda banjir dan terhapus dari peta. Dari 13 kabupaten, 6 diantaranya mengalami kerusakan fisik di atas 50%. Diperkirakan lebih dari 112.000 orang meninggal, lebih dari 128.000 orang hilang, dan sekitar 412.000 orang harus mengungsi. Diperkirakan 1,3 juta rumah dan bangunan musnah, 85% sistem pengairan rusak, 92% sistem sanitasi hancur. Delapan pelabuhan dan empat depot bahan bakar hancur dan jalan sepanjang 120 km serta 18 jembatan penghubung luluh

lantak sehingga sistem transportasi laut dan darat lumpuh total. BAPPENAS (Badan Perencanaan Pembangunan Nasional) memperkirakan kerusakan dan kerugian Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam dan Sumatera Utara adalah US\$ 4,5 miliar (Fuad dkk. 1).

### **1. Upaya Penanggulangan Bencana oleh Pemerintah**

Besarnya jumlah korban jiwa dan kerusakan akibat tsunami telah mengundang kepedulian banyak pihak. Tak lama setelah berita bencana tsunami tersiar, berbagai kelompok masyarakat, mulai dari pengusaha, tokoh keagamaan, ibu-ibu rumah tangga, sampai anak-anak sekolah, secara spontan bergerak mengumpulkan bantuan. Para pemimpin nasional dan daerah, pimpinan parpol dan ormas semua berseru kepada masyarakat agar menyumbang. Sekjen PBB pada 6 Januari 2005 mengeluarkan seruan permintaan bantuan darurat US\$ 977 jta untuk lima negara terkena bencana, US\$ 371 juta diantaranya untuk Indonesia. Bantuan mengalir dalam bentuk dana dan barang, dan juga moratorium hutang Indonesia dari negara-negara yang tergabung dalam G-7. (Fuad dkk. 2).

Presiden Indonesia, Susilo Bambang Yudhoyono, pada 27 Desember 2004 menetapkan bencana tsunami di Aceh dan Sumut sebagai bencana nasional. Pemerintah juga menetapkan tiga tahap penanganan bencana tsunami:

1. Tanggap darurat,
2. Rehabilitasi, dan
3. Rekonstruksi.

Tahap tanggap darurat berjangka satu tahun merupakan tahap pengadaan bantuan makanan, menguburkan jenazah dan pergantian infrastruktur dasar.

Tahap rehabilitasi berjangka 1,5 – 2 tahun merupakan tahap untuk memulihkan pelayanan pokok untuk masyarakat, seperti pelayanan umum, fasilitas ekonomi, perbankan dan institusi keuangan, layanan sosial, penyelesaian soal pertanahan, dan penegakkan hukum

Tahap rekonstruksi berjangka waktu 5 tahun bertujuan membangun kembali dan merevitalisasi daerah-daerah, termasuk ekonomi, transportasi dan telekomunikasi, dan kehidupan sosial dan budaya (Fuad dkk. 3).

Untuk koordinasi program penanganan bencana tsunami, Presiden segera menugaskan Badan Koordinasi Nasional untuk Penanggulangan Bencana dan Pengungsi (BAKORNAS PBP) di bawah kendali Wakil Presiden, Jusuf Kalla, yang struktur, tugas dan wewenangnya dituangkan dalam Keputusan Presiden (Kepres) No. 3 Tahun 2001. Kegiatan ini dilakukan selama tahap tanggap darurat untuk mengkoordinasikan upaya-upaya yang dilakukan sehubungan dengan akibat bencana tsunami. Sementara administrasi bantuan kemanusiaan dilaksanakan oleh Satuan Koordinasi Pelaksana Penanganan Bencana dan Pengungsi (SATKORLAK PBP). Pemerintah juga membentuk 7 posko untuk membantu pekerjaan dua institusi tersebut (Fuad dkk. 3).

Pada akhir April 2005, Badan Rehabilitasi dan Rekonstruksi (BRR) dibentuk guna mempercepat penanganan bencana. BRR adalah badan otonom dengan masa kerja 4 tahun di bawah pejabat setingkat menteri yang dipimpin oleh Kuntoro Mangunsubroto yang diberi kewenangan mengelola dan bertanggung jawab atas kegiatan rehabilitasi dan rekonstruksi wilayah Aceh dan Nias pasca bencana. BRR merupakan badan pelaksana yang bertugas melaksanakan rencana induk rehabilitasi dan rekonstruksi wilayah dan kehidupan masyarakat Nanggroe Aceh Darussalam dan Nias yang dibuat oleh BAPPENAS (Fuad dkk. 3-4).

Besarnya bantuan dari berbagai pihak baik dalam maupun luar negeri untuk penanggulangan bencana gempa dan tsunami di Nanggroe Aceh Darussalam dan keluarnya kebijakan Pemerintah dalam menugaskan Badan Koordinasi Nasional Penanggulangan Bencana dan Pengungsi di bawah komando Wakil Presiden RI ternyata tidak menjamin efektifitas tersalurkannya bantuan tersebut kepada para korban.

Ada beberapa hal yang menyebabkan lambannya upaya penanggulangan bencana yang dilakukan oleh Bakornas PBP pada tahap tanggap darurat.

1. Bantuan logistik yang seharusnya sudah didistribusikan ke daerah yang tertimpa bencana menumpuk dimana-mana.
2. Tidak ada upaya alternatif atas kehancuran fisik dan sarana.
3. Lemahnya koordinasi dan pengorganisasian.

4. Tidak adanya data yang memadai mengenai jumlah korban, pos-pos pengungsi, serta jenis bantuan yang diperlukan (Fuad dkk. 6-7).

## 2. Upaya Penanggulangan Bencana oleh Bulan Sabit Merah Indonesia

Bulan Sabit Merah Indonesia yang berkomitmen besar terhadap kemanusiaan, kembali mengirimkan tim medis untuk memberikan bantuan kepada korban bencana gempa dan tsunami di Nanggroe Aceh Darussalam. Team medis Bulan Sabit Merah Indonesia yang tiba pada 26 Desember 2004 bahkan menjadi team medis pertama yakni 3 jam setelah kejadian gempa dan tsunami yang tiba di Nanggroe Aceh Darussalam yang saat itu masih penuh dengan mayat-mayat warga yang tercecer diberbagai tempat.

Program kerja Bulan Sabit Merah Indonesia untuk membantu korban bencana gempa bumi dan tsunami di Nanggroe Aceh Darussalam terdiri dari delapan kegiatan, yaitu :

1. Pengiriman Relawan
2. Pelayanan Medis
3. Evakuasi Jenazah
4. Distribusi Logistik
5. Sanitasi
6. Pengendalian Vektor (*Vector Control*)
7. Penanganan Pengungsi
8. Pengadaan mobil ambulance

Dalam kegiatan pengiriman relawan medis dan bukan medis dari seluruh Indonesia dan Luar Negeri, jumlah relawan kemanusiaan Bulan Sabit Merah Indonesia yang berhasil diberangkatkan dalam upaya penanganan bencana di NAD sebanyak 461 relawan (sebagaimana dapat dilihat pada lampiran 1). Disamping itu, sebanyak 331 relawan Bulan Sabit Merah Indonesia mendapatkan anugrah Satyalencana dari Presiden Republik Indonesia (salinan Satyalencana dapat dilihat pada lampiran 8). Seluruh relawan kemanusiaan Bulan Sabit Merah Indonesia dikerahkan untuk memberikan pelayanan kesehatan secara cepat kemudian membuat tim medis bergerak dan membangun rumah sakit lapangan di Lambaro, Aceh Besar sejak 3 Januari

2005. Aksi ini kemudian dilanjutkan dengan mendirikan rumah sakit lapangan di Trienggading, Kabupaten Pidie yang berjarak 145 km dari Kota Banda Aceh, 15 Januari 2004. Kemudian Bulan Sabit Merah Indonesia juga mendirikan klinik kesehatan gratis di Sigli, Lhokseumawe dan Meulaboh.

Aksi fenomenal Bulan Sabit Merah Indonesia untuk membuktikan komitmen kemanusiaan di Nanggroe Aceh Darussalam adalah dengan mendirikan rumah sakit umum di Kota Banda Aceh. Rumah sakit ini diresmikan langsung oleh Ketua Majelis Permusyawaratan Rakyat Republik Indonesia, DR. Hidayat Nurwahid, MA, pada tanggal 10 Februari 2005. Rumah sakit tersebut memberikan pelayanan gratis kepada para korban.

Kegiatan pelayanan kesehatan Bulan Sabit Merah Indonesia, terdiri dari empat kegiatan, yaitu:

- 1) Tim Pelayanan Kesehatan Bergerak
- 2) Klinik
- 3) Rumah sakit lapangan
- 4) Rumah sakit umum Bulan Sabit Merah Indonesia

Respon BSMI yang cepat dan tepat mendorong percepatan aksi penanggulangan bencana gempa dan tsunami di Nanggroe Aceh Darussalam.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas dimana pada satu sisi pemerintah lambat dalam menyalurkan bantuan dan pada sisi lain Bulan Sabit Merah Indonesia dapat menyalurkan bantuan dengan cepat, maka permasalahan utama dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1) Bagaimana efektifitas penanggulangan bencana oleh Bulan Sabit Merah Indonesia?
- 2) Faktor-Faktor apa saja yang menjadi kendala di dalam efektifitas penanggulangan bencana oleh Bulan Sabit Merah Indonesia?

## **C. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini mempunyai tujuan yang bersifat pengembangan, untuk memperdalam dan memperluas pengetahuan yang telah ada. Tujuan yang ingin dicapai pada penelitian ini antara lain sebagai berikut:

- 1) Ingin mengetahui efektifitas penanggulangan bencana oleh Bulan Sabit Merah Indonesia.
- 2) Ingin mengetahui faktor-faktor yang menjadi kendala di dalam penanggulangan bencana oleh Bulan Sabit Merah Indonesia.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat penelitian umumnya adalah manfaat teoritis/akademis dan manfaat praktis/fragmatis. Manfaat teoritis/akademis terkait dengan kontribusi tertentu dari penyelenggaraan penelitian terhadap perkembangan teori dan ilmu pengetahuan serta dunia akademik. Sedangkan manfaat praktis/fragmatis bertalian dengan kontribusi praktis yang diberikan dari penyelenggaraan penelitian terhadap obyek penelitian, baik individu, kelompok, maupun organisasi.

Pada penelitian ini diharapkan dapat memberikan sejumlah manfaat, antara lain sebagai berikut:

- 1) Secara teoritis/akademis hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi kalangan akademis untuk menambah pengetahuan dalam memahami permasalahan yang berkaitan dengan strategi dalam penanggulangan bencana.
- 2) Secara praktis hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pemerintah sebagai acuan dalam merumuskan perencanaan kebijakan dalam penanggulangan bencana nasional.

#### **5. Sistematika Penulisan**

Tesis ini terdiri dari enam BAB, sistematika penulisannya disusun dengan tata urut sebagai berikut:

##### **BAB I. Pendahuluan.**

Bab ini memuat tentang latar belakang penelitian, perumusan masalah, tujuan, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

## BAB II. Landasan Teori.

Bab ini dikemukakan berbagai teori dan pendapat para ahli yang dianggap relevan dengan topik bahasan dalam penelitian, untuk digunakan sebagai landasan dalam analisis

## BAB III. Profil Bulan Sabit Merah Indonesia

Bab ini memuat tentang kondisi riil, data-data dan informasi tentang Bulan Sabit Merah Indonesia yang meliputi tentang organisasinya.

## BAB IV Metodologi Penelitian.

Bab ini memuat pendekatan penelitian, objek penelitian, teknik pengumpulan data, pengembangan validitas, dan analisis data.

## BAB V Hasil Penelitian dan Analisis.

Bab ini memuat data hasil penelitian dan analisis faktor-faktor yang berpengaruh dan strategi serta penerapannya dalam efektifitas penanggulangan bencana di Nanggroe Aceh Darussalam oleh Bulan Sabit Merah Indonesia.

## BAB VI Penutup

Bab ini memuat kesimpulan dan saran dari hasil penelitian.

## Daftar Pustaka

## Lampiran

## **BAB II**

### **LANDASAN TEORI**

Landasan teori yang digunakan dalam penelitian ini mencakup pengertian organisasi, efektifitas organisasi, faktor-faktor yang mempengaruhi organisasi yang meliputi: karakteristik organisasi; karakteristik lingkungan; karakteristik pekerja; dan kebijakakan dan praktek manajemen. Berdasarkan konsep teoritis tersebut, pada bab ini dijabarkan kerangka analisis efektifitas, definisi konsepsional dan definisi operasionalnya.

#### **A. Pengertian Organisasi**

Alat pertama untuk mempelajari organisasi secara serius adalah definisi eksplisit tentang apa yang dimaksud dengan sebuah organisasi. Berdasarkan sumber pustaka terdapat lima macam definisi organisasi, antara lain :

- 1) "...Organisasi dicirikan oleh perilaku yang diarahkan ke arah pencapaian tujuan. Organisasi mencapai tujuan dan sasaran secara lebih efisien dan efektif melalui kegiatan terpadu sejumlah individu dan kelompok" (Gibson dan Donnell dalam Winardi, 2005:161).
- 2) "...Istilah organisasi mempunyai dua macam arti umum. Pertama, berkaitan dengan sebuah lembaga atau kelompok fungsional; misalnya kita menghubungkannya dengan sebuah bisnis, rumah sakit, badan pemerintah, sebagai sebuah organisasi. Kedua, ia berhubungan dengan proses pengorganisasian, yakni cara pekerjaan diatur dan dialokasi antara anggota-anggota organisasi yang bersangkutan sehingga tujuan organisasi tersebut dapat dicapai secara efisien" (Stones dan Wankel, dalam Winardi, 2005: 161).
- 3) Organisasi adalah kesatuan sosial yang dikoordinasikan secara sadar, dengan sebuah batasan yang relatif dapat diidentifikasi, yang bekerja atas dasar yang relatif terus menerus untuk mencapai suatu tujuan bersama atau sekelompok tujuan (Robbins, diterjemahkan oleh Jusuf Udaya, 1990: 4).

- 4) ” ...sebuah organisasi merupakan sebuah proses terstruktur di mana orang-orang berinteraksi untuk mencapai sasaran-sasaran” (Hicks dalam Winardi, 2005: 162).
- 5) ”...sebuah organisasi adalah suatu entitas yang terdiri dari sejumlah individu yang membentuk kelompok-kelompok yang merupakan suatu keseluruhan yang saling mempengaruhi (baik dalam arti kata positif maupun dalam arti kata negatif) guna melaksanakan pencapaian sasaran pribadi mereka, sasaran kelompok, dan sasaran entitas yang kita namakan organisasi.” (Winardi, 2005: 162).

Definisi singkat yang dikemukakan Hicks dalam Winardi (2005:162), sebenarnya berlandaskan pada lima macam fakta yang dikemukakannya, antara lain:

- 1) Sebuah organisasi senantiasa mencakup orang-orang.
- 2) Orang-orang tersebut terlibat satu sama lain dengan satu atau lain cara maksudnya mereka berinteraksi.
- 3) Interaksi-interaksi demikian dapat diatur atau diterangkan berdasarkan struktur tertentu.
- 4) Masing-masing orang di dalam organisasi tersebut memiliki sasaran-sasaran pribadi yang beberapa di antaranya merupakan alasan bagi kegiatan bertindak mereka. Mereka berekspektasi bahwa keikutsertaan atau partisipasi di dalam organisasi yang bersangkutan akan membantu mereka mencapai sasaran-sasaran mereka.
- 5) Interaksi-interaksi tersebut juga dapat membantu mencapai sasaran bersama yang sebanding yang mungkin berbeda, tetapi tetap berhubungan dengan sasaran-sasaran pribadi mereka.

Menurut Winardi (2005:162), Setiap organisasi merupakan sebuah sistem walaupun tidak semua sistem merupakan organisasi. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa manusia merupakan elemen kunci pada setiap organisasi.

Menurut Herbert G. Hicks dan Ray Gullet dalam Winardi (2005:162), ada sejumlah tingkatan organisasi yang dapat diidentifikasi. Tabel 1 merupakan

sebuah adaptasi dan ekstensi dari klasifikasi organisasi yang dikemukakan oleh Keneth E. Boulding dalam Winardi.

Tabel 1 Tingkatan-tingkatan organisasi

Tingkatan sistem	Deskripsi atau ciri-ciri	Contoh-contoh
1. Interaksi elemental	Fundamental	Pemikiran reaksi-reaksi kimia
2. Struktur statis	Model normatis atau deskriptif tentang hal-hal tertentu, kejadian dan konsep	Peta jalan Peta organisasi
3. Dinamis sederhana	Gerakan yang dipredeterminasi atau gerakan yang diperlukan	Jam Prosedur kerja standar
4. Sibernetika	Memiliki kemampuan untuk memodifikasi diri sendiri, atau mencari atau mempertahankan kondisi tertentu	Sistem pemanasan dengan kontrol termostatik Manajemen yang menggunakan sistem pengawasan biaya standar
5. Terbuka sederhana	Alat yang dapat mempertahankan diri sendiri sederhana, dengan kemampuan untuk mereproduksi dan kemampuan menerima input, mentransformasikan input tersebut, dan memproduksi output	Bakteri Sel-sel tubuh
6. Sosietal-genetik	Pembagian dan spesialisasi kerja antar sel-sel; masing-masing bagian atau agregasi sel saling tergantung satu sama lain	Tanaman-tanaman botanikal
7. Hewan	Memiliki refleksivitas sendiri, referensi waktu, adaptibilitas, pengendalian lingkungan hingga tingkat tertentu, pembuatan peralatan, bahasa dan warisan kultural	Kucing Anjing Kuda Sapi
8. Manusia	Inteligensi, kemampuan untuk merefleksikan diri, referensi waktu, adaptibilitas, pengendalian lingkungan hingga tingkat tertentu, kemampuan untuk membuat alat-alat, bahasa, dan warisan kultural	Manusia
9. Organisasi manusia	Organisasi yang terdiri dari dua orang atau lebih	Korporasi Klub sosial Tim-tim atletik
10. Transendental	Upaya untuk mencapai pengetahuan akhir yang mungkin bersifat ilusif, kebenaran-kebenaran dan estetika	Kelompok religius

(Sumber: Winardi, 2005: 163)

Menurut Robbins sebagaimana diterjemahkan oleh Jusuf Udaya (1990:4), Organisasi adalah kesatuan sosial yang dikoordinasikan secara sadar, dengan sebuah batasan yang relatif dapat diidentifikasi, yang bekerja atas dasar yang relatif terus menerus untuk mencapai suatu tujuan bersama atau sekelompok tujuan. Pengertian "dikoordinasikan secara sadar" mengandung pengertian manajemen. "Kesatuan sosial" berarti bahwa unit itu terdiri dari orang atau kelompok yang berinteraksi satu sama lain. Pola interaksi yang diikuti orang di dalam suatu organisasi tidak begitu saja timbul, melainkan telah dipikirkan terlebih dahulu. Oleh karena itu, karena organisasi merupakan kesatuan sosial, maka pola interaksi para anggotanya harus diseimbangkan dan diselaraskan untuk meminimalkan keberlebihan namun juga memastikan bahwa tugas-tugas yang kritis telah diselesaikan. Definisi ini menunjukkan secara eksplisit kebutuhan untuk mengkoordinasikan pola interaksi manusia. Adanya kebutuhan untuk mengkoordinasikan pola interaksi para anggota organisasi secara formal artinya kebutuhan akan struktur organisasi, yakni untuk menetapkan bagaimana tugas akan dibagi, siapa melapor kepada siapa, dan mekanisme koordinasi yang formal serta pola interaksi yang akan diikuti. Dalam struktur organisasi terdapat tiga komponen, yakni kompleksitas, formalisasi, dan sentralisasi. Kompleksitas menyangkut tingkat diferensiasi yang ada dalam organisasi, termasuk di dalamnya tingkat spesialisasi atau tingkat pembagian kerja, jumlah tingkatan dalam hierarki organisasi, serta tingkat sejauh mana unit-unit organisasi tersebar secara geografis. Formalisasi menggambarkan tingkat sejauh mana sebuah organisasi menyandarkan dirinya kepada peraturan dan prosedur untuk mengatur perilaku dari para pegawainya. Sentralisasi menyangkut di mana letak dari pusat pengambilan keputusan. Masalah-masalah dialirkan ke atas, dan para eksekutif senior memilih tindakan yang tepat. Pada kasus lainnya, pengambilan keputusan didesentralisasikan.

Sebuah organisasi mempunyai "batasan yang relatif dapat diidentifikasi" mengandung pengertian yang membedakan antara siapa yang menjadi bagian dan siapa yang tidak menjadi bagian dari organisasi tersebut. Batasan cenderung dicapai melalui perjanjian yang eksplisit maupun implisit antara

para anggota dan organisasinya. Pada kebanyakan hubungan kepegawaian, terdapat sebuah perjanjian yang implisit di mana pekerjaan itu ditukar dengan pembayaran upah. Pada organisasi sosial atau sukarela, para anggota memberi kontribusi dengan imbalan prestise, interaksi sosial, atau kepuasan dalam membantu orang lain. Orang-orang di dalam sebuah organisasi mempunyai suatu "keterikatan yang terus menerus" mempunyai pengertian bahwa organisasi menghadapi perubahan yang konstan di dalam keanggotaan mereka, meskipun pada saat mereka menjadi anggota, orang-orang dalam organisasi berpartisipasi secara relatif teratur. Organisasi ada untuk mencapai "sesuatu" mengandung pengertian tujuan, dan tujuan tersebut biasanya tidak dapat dicapai oleh individu-individu yang bekerja sendiri, atau jika mungkin, hal tersebut dicapai secara lebih efisien melalui usaha kelompok. Tidak perlu semua anggota mendukung tujuan organisasi secara penuh, namun definisi kita nyatakan adanya kesepakatan mengenai misi organisasi (Robbins, diterjemahkan oleh Jusuf Udaya, 1990: 4).

Mintzberg dalam Winardi (2005: 208-9) menyatakan bahwa terdapat adanya lima macam bagian dasar pada setiap organisasi (Mintzberg dalam bukunya *The structuring of organizations*: 1979). Bagian-bagian yang dimaksud sebagaimana pada gambar 3 adalah:

1) Inti yang beroperasi (*The operating core*)

Para karyawan yang melaksanakan pekerjaan dasar, yang berkaitan dengan produksi barang dan jasa.

2) Puncak strategi (*The strategic apex*)

Para manajer tingkat puncak, yang diberi tanggung jawab menyeluruh sehubungan dengan beroperasinya organisasi yang bersangkutan.

3) Garis tengah (*The middle line*)

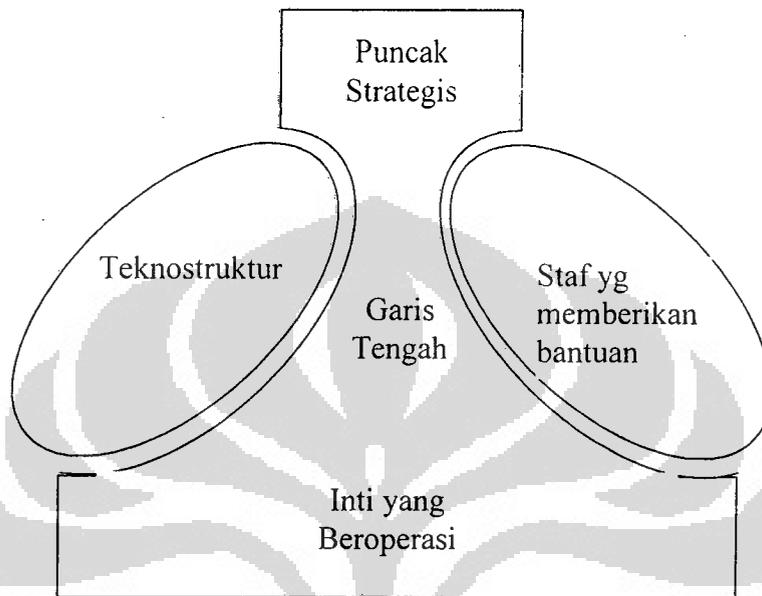
Para manajer yang menghubungkan "inti yang beroperasi" dengan "puncak strategis".

4) Teknostruktur (*The technostructure*)

Para ahli analisis, yang bertanggung jawab untuk menciptakan bentuk standarisasi tertentu di dalam organisasi yang bersangkutan.

5) Staf yang memberi bantuan (*The supporting staff*)

Para karyawan yang berada di kesatuan staf, yang memerlukan bantuan tidak langsung bagi organisasi yang bersangkutan.



Gambar 3. Lima macam elemen dasar suatu organisasi menurut Mintzberg  
(Sumber: Winardi, 2005: 209)

Setiap bagian yang disebut dalam gambar yang disajikan dapat mendominasi suatu organisasi. Di samping itu, dapat dikatakan tergantung dari bagian mana yang berpengaruh, agaknya konfigurasi struktural tertentu akan digunakan. Menurut Mintzberg, terdapat lima macam konfigurasi desain khusus pada masing-masing konfigurasi, berkaitan dengan dominasi dalam satu di antara kelima macam bagian dasar. Apabila kontrol berada pada inti operasi, maka keputusan-keputusan didesentralisasi. Hal tersebut menyebabkan timbulnya birokrasi profesional (*the professional bureaucracy*). Apabila puncak strategis dominan, maka kontrol disentralisasi dan organisasi tersebut merupakan organisasi dengan struktur sederhana (*a simple structure*). Apabila manajemen tingkat menengah berkuasa, maka kita menemukan kelompok kesatuan yang memiliki otonomi yang beroperasi dalam sebuah struktur divisional (*a divisional structure*). Apabila para ahli analisis berkuasa,

maka kontrol akan terjadi melalui standardisasi, dan struktur yang terbentuk adalah struktur "birokrasi mesin" (*a machine bureaucracy*). Akhirnya, dalam situasi-situasi di mana staf yang membantu yang berkuasa, maka kontrol akan terjadi melalui penyesuaian dan munculah organisasi adhokrasi (*the adhocracy*) (Winardi, 2005: 210).

## B. Efektifitas Organisasi

Seperti halnya pengertian organisasi, efektifitas organisasi pun mempunyai beberapa pengertian tergantung cara memandangnya dan dari sudut pandang yang digunakan serta siapa yang memandangnya. Dalam hal ini berarti bahwa efektifitas organisasi mempunyai kriteria yang bermacam-macam. Fungsi dan tujuan organisasi berbeda-beda harus dievaluasi dengan menggunakan karakteristik yang berbeda pula tergantung pada kerangka acuan yang dipakainya.

Menurut Steers, sebagaimana diterjemahkan oleh Magdalena Jamin, (1980: 1), konsep efektifitas organisasi mempunyai pengertian yang dapat dilihat dari berbagai bidang dan segi serta bersifat multi dimensi. Bagi seorang ahli ekonomi atau analisis keuangan, maka efektifitas organisasi akan diartikan berapa besar keuntungan atau laba yang diperoleh dari investasinya. Bagi seorang manajer produksi, maka efektifitas organisasi tentunya akan diukur dari kualitas dan kuantitas keluaran barang atau jasa yang dihasilkan. Bagi seorang ilmuwan bidang riset, maka efektifitas dijabarkan dengan jumlah formula atau rumus baru dan produk baru yang ditemukan yang selanjutnya menjadi hak patennya. Sedangkan bagi sejumlah sarjana ilmu sosial, maka efektifitas seringkali ditinjau dari sudut kualitas kehidupan pekerja dan masyarakat.

Dari beraneka ragam penafsiran dan pemaknaan terhadap konsep efektifitas organisasi tersebut, maka terdapat pula rancangan berdimensi ganda dalam studi dan evaluasi efektifitas dalam organisasi. Menurut Steers, sebagaimana diterjemahkan oleh Magdalena Jamin, (1980: 4-6), cara yang terbaik untuk meneliti efektifitas organisasi ialah memperhatikan secara serempak tiga konsep yang saling berhubungan yaitu faham mengenai 1)

optimasi tujuan; 2) perspektif sistematika; dan 3) tekanan pada segi perilaku manusia dalam organisasi.

1). Optimasi tujuan. Jika diteliti bermacam-macam ancaman untuk mengevaluasi efektifitas organisasi, sebagian besar betumpu pada pencapaian tujuan organisasi. Ancangan optimasi tujuan dalam menilai efektifitas organisasi adalah bahwa sukses organisasi diukur menurut maksud organisasi dan menurut pertimbangan nilai dari yang memandang yaitu apa yang seharusnya dilakukan oleh organisasi menurut yang memandang tersebut. Ancangan ini membuat pra-anggapan bahwa memaksimalkan tujuan mungkin tidak bisa tercapai, dan walaupun mungkin, hal ini akan merugikan kesehatan dan kelangsungan organisasi. Sebagai contoh jika tujuan produksi sebuah perusahaan benar-benar memaksimalkan produksinya tetapi mengakibatkan tidak cukup tersedianya sumber daya untuk usaha riset dan pengembangan produk baru, atau kelangsungan hidup dan pertumbuhan serta perkembangan perusahaan jangka panjang dan sebaliknya jika tujuan untuk memenuhi kepuasan pekerja dimaksimalkan dengan mengorbankan produksi dan selanjutnya selalu begitu terus, masalah yang sama juga akan timbul. Ancangan ini memungkinkan dikenalnya secara jelas bermacam-macam tujuan yang sering saling bertentangan dan beberapa hambatan dalam usaha mencapai tujuan. Sehubungan dengan itu, efektifitas organisasi dinilai menurut ukuran seberapa jauh sebuah organisasi berhasil mencapai tujuan yang layak dicapai.

2). Perspektif Sistem. Aspek yang kedua dalam konsep efektifitas organisasi adalah menggunakan perspektif sistem. Dalam perspektif sistem ini memandang bahwa walaupun antara ancaman tujuan organisasi dengan ancaman sistem tidak dapat dipersatukan, namun kedua ancaman ini saling melengkapi. Selain dari pada itu dalam perspektif sistem ini efektifitas organisasi harus mempertimbangkan berbagai macam unsur dan faktor, baik itu dari dalam organisasi itu sendiri maupun dari luar organisasi serta faktor-faktor saling berhubungan dan dapat mempengaruhi terhadap usaha-usaha ke arah tujuan. Dalam ancaman ini tujuan tidak diperlakukan sebagai keadaan terakhir yang statis tetapi sebagai sesuatu yang dinamis yang dapat berubah di

kemudian hari. Tercapainya tujuan tertentu dapat mempersembahkan masukan baru demi penentuan tujuan berikutnya. Dengan demikian dalam perspektif sistem ini tujuan mengikuti suatu daur atau sistem dalam organisasi.

3). Tekanan perhatian terhadap perilaku manusia. Komponen pokok ketiga dari ancangan konsep efektifitas organisasi adalah tekanan atas peranan pekerja terhadap keberhasilan organisasi untuk jangka panjang. Komponen ketiga ini menekankan kepada perilaku manusia dalam organisasi, bagaimana menggunakan sumber daya yang ada dalam suatu organisasi dengan menganalisis kebutuhan dari setiap pegawai yang ada. Hal ini dilakukan karena kebutuhan dan motivasi dari setiap pegawai akan berbeda, ada yang bermotivasi untuk memenuhi kebutuhan fisiologis antara lain berupa makan, minum, tempat tinggal dan kebutuhan fisik lainnya sampai dengan kebutuhan aktualisasi diri yaitu prestasi dan tanggung jawab. Dalam komponen pokok ketiga ini pula harus melakukan analisis secara cermat tingkah laku dan motivasi sumber daya yang ada dalam organisasi baik secara individu maupun kelompok sehingga dapat diketahui apa yang menyebabkan menghambat, menghalangi, atau yang dapat memperlancar dan menyokong tujuan organisasi.

Dari ketiga perspektif tersebut tidak ada salah satu yang paling penting, tetapi ketiga perspektif tersebut merupakan suatu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan dan saling berhubungan dan saling mempengaruhi. Oleh karena itu harus dengan memakai ketiga dimensi ini semua secara simultan sifat efektifitas organisasi akan jelas (Steers, diterjemahkan oleh Magdalena Jamin, 1980: 6).

Selain dari Steers yang telah mengemukakan bahwa cara terbaik untuk meneliti efektifitas organisasi harus memperhatikan secara serempak tiga buah konsep yang saling berhubungan tersebut diatas, Robbins-sebagaimana diterjemahkan oleh Jusuf Udaya, memberikan empat pendekatan dalam menentukan efektifitas organisasi.

Menurut Robbins sebagaimana diterjemahkan oleh Jusuf Udaya, sebagaimana diterjemah Jusuf Udaya (1990:58), dalam menentukan efektifitas

organisasi dapat dilakukan dengan empat pendekatan, yaitu : pendekatan pencapaian tujuan (*goal attainment approach*), pendekatan sistem (*system approach*), pendekatan konstituensi-strategis (*strategic constituencies approach*), dan pendekatan nilai-nilai bersaing (*competing-values approach*).

1). Pendekatan pencapaian tujuan (*goal attainment approach*) menyatakan bahwa efektifitas sebuah organisasi harus dinilai sehubungan dengan pencapaian tujuan (*ends*) ketimbang caranya (*means*), karena organisasi diciptakan untuk mencapai hal itu. Pendekatan pencapaian tujuan (*goal attainment approach*) mengasumsikan bahwa organisasi adalah kesatuan yang dibuat dengan sengaja, rasional, dan mencari tujuan. Oleh karena itu, pencapaian tujuan yang berhasil menjadi sebuah ukuran yang tepat tentang efektifitas. Namun demikian, agar pencapaian tujuan bisa menjadi ukuran yang sah dalam mengukur keefektifan organisasi, asumsi-asumsi lain juga harus sah. Pertama, organisasi harus mempunyai tujuan-tujuan akhir. Kedua, tujuan-tujuan tersebut harus diidentifikasi dan ditetapkan dengan baik agar dapat dimengerti. Ketiga, tujuan-tujuan tersebut harus sedikit saja agar mudah dikelola. Keempat, harus ada konsensus atau kesepakatan umum mengenai tujuan-tujuan tersebut. Kelima, kemajuan ke arah tujuan-tujuan tersebut harus dapat diukur.

Pendekatan pencapaian tujuan mungkin paling nyata dapat terlihat pada *Management by Objectives* (MBO) yaitu falsafah manajemen yang menilai keefektifan sebuah organisasi serta para anggotanya dengan cara melihat seberapa jauh mereka mencapai tujuan-tujuan khusus yang telah ditetapkan bersama oleh pimpinan dan para bawahannya. Tujuan-tujuan yang nyata, yang dapat dibuktikan, dan yang dapat diukur dikembangkan dalam MBO. Kondisi-kondisi yang memungkinkan tujuan tersebut bisa terpenuhi juga telah ditentukan. Tingkat sejauh mana masing-masing tujuan harus dipenuhi juga telah ditentukan. Prestasi yang sebenarnya kemudian diukur dan dibandingkan dengan tujuan yang telah ditetapkan. Karena apakah sebuah organisasi mencapai tugas-tugas tertentu yang diharapkan atau tidak, maka MBO adalah yang paling tajam di dalam pendekatan yang berorientasi kepada tujuan mengenai efektifitas.

Dalam pendekatan pencapaian tujuan ini untuk menilai efektifitas sebuah organisasi maka tujuan organisasi yang kerap kali majemuk, dan adanya perbedaan dalam tujuan jangka pendek dan jangka panjang, harus memberikan perhatian pada identifikasi dan pengukurannya. Keabsahan dari tujuan-tujuan yang diidentifikasi tersebut mungkin dapat ditingkatkan secara mencolok dengan (1) memastikan bahwa masukan diterima dari semua orang yang mempunyai pengaruh penting dalam merumuskan tujuan-tujuan yang resmi, meskipun mereka bukan bagian dari manajemen senior; (2) menyertakan tujuan yang sebenarnya yang diperoleh melalui pengamatan perilaku para anggota organisasi; (3) mengakui bahwa organisasi mengejar tujuan jangka pendek maupun jangka panjang; (4) menekankan tujuan-tujuan yang nyata, yang dapat diverifikasi dan dapat diukur ketimbang menggantungkan diri pada pernyataan-pernyataan yang tidak jelas yang hanya mencerminkan harapan masyarakat; dan (5) melihat tujuan sebagai satu kesatuan yang dinamis yang berubah dari waktu ke waktu ketimbang melihatnya sebagai pernyataan tentang tujuan yang kaku dan tetap (Robbins, sebagaimana diterjemahkan oleh Jusuf Udaya, 1990: 58-61).

2). Pendekatan sistem (*system approach*), memandang organisasi sebagai sebuah sistem yang memperoleh masukan, melakukan transformasi, dan menghasilkan keluaran. Dalam pendekatan sistem tujuan akhir tidak diabaikan; namun hanya dipandang sebagai satu elemen di dalam kumpulan kriteria yang lebih kompleks. Model-model sistem menekankan kriteria yang akan meningkatkan kelangsungan hidup jangka panjang dari organisasi – seperti kemampuan organisasi untuk memperoleh sumber daya, mempertahankan dirinya secara internal sebagai sebuah organisme sosial, dan berintegrasi secara berhasil dengan lingkungan eksternalnya. Jadi, pendekatan sistem berfokus bukan pada tujuan akhir tertentu, tetapi pada cara yang dibutuhkan untuk pencapaian tujuan akhir itu. Pendekatan sistem terhadap efektifitas organisasi mengimplikasikan bahwa organisasi terdiri dari sub-sub bagian yang saling berhubungan. Jika salah satu bagian ini mempunyai performa yang

buruk, maka akan timbul dampak yang negatif terhadap performa keseluruhan sistem. Efektifitas membutuhkan kesadaran dan interaksi yang berhasil dengan konstituensi lingkungan. Sebagai kebalikan dari pendekatan pencapaian tujuan, pendekatan sistem memfokuskan diri pada cara-cara yang dilakukan untuk memastikan kelangsungan hidup organisasi yang terus menerus. Ukuran efektifitas sistem dapat diperoleh melalui rasio dari beberapa variabel sistem sebagaimana pada tabel 2.

Tabel 2. Cotoh ukuran efektifitas sistem untuk berbagai jenis organisasi

VARIABEL SISTEM	PERUSAHAAN	RUMAH SAKIT	PERGURUAN TINGGI
O/I	Laba atas Investasi	Jumlah total pasien yang dilayani	Jumlah publikasi fakultas
T/I	Perputaran persediaan	Investasi modal dalam teknologi kesehatan	Biaya untuk sistem informasi
T/O	Volume penjualan	Jumlah total pasien yang dilayani	Jumlah mahasiswa yang lulus
$\Delta I/I$	Perubahan modal kerja	Perubahan jumlah pasien yang dilayani	Perubahan jumlah mahasiswa yang mendaftar

(Sumber: Robbins, diterjemahkan oleh Jusuf Udaya 1990: hal. 65)

Aplikasi sistem yang lain terhadap efektifitas organisasi adalah pemeriksaan manajemen (*management audit*), yang dikembangkan Jackson Martindell dan American Institute of Management-nya, yang dimaksudkan untuk menganalisis aktivitas-aktivitas utama dalam sebuah perusahaan bisnis, aktivitas masa lalu, masa kini, dan masa datang, untuk memastikan bhawa organisasi memperoleh usaha maksimal dari sumber-sumber dayanya. Dengan menggunakan lembaran analisis yang didasarkan atas angka sepuluh ribuan, Matindell manilai performa dalam sepuluh bidang: fungsi ekonomi, struktur organisasi, kesehatan pendapatan, pelayanan terhadap pemegang saham, penelitian dan pengembangan, dewan direksi, kebijakan keuangan, efisiensi produksi,

kegiatan penjualan, serta evaluasi eksekutif (Robbins, diterjemahkan oleh Jusuf Udaya, 1990: 63 – 67).

3). Pendekatan konstituensi-strategis (*strategic constituencies approach*) mengemukakan bahwa organisasi dikatakan efektif apabila dapat memenuhi tuntutan dari konstituensi yang terdapat di lingkungan organisasi tersebut yaitu konstituensi yang menjadi pendukung kelanjutan eksistensi organisasi tersebut. Pendekatan ini sama dengan pandangan sistem, tetapi penekanannya berbeda. Keduanya memperhitungkan adanya saling ketergantungan, tetapi pandangan konstituensi-strategis tidak memperhatikan semua lingkungan organisasi. Pandangan ini hanya memenuhi tuntutan dari hal-hal di dalam lingkungan yang dapat mengancam kelangsungan hidup organisasi.

Organisasi diasumsikan sebagai arena politik tempat kelompok-kelompok yang berkepentingan bersaing untuk mengendalikan sumber daya. Dalam konteks ini, efektifitas organisasi menjadi sebuah penilaian tentang sejauh mana keberhasilan sebuah organisasi dalam memenuhi tuntutan konstituen kritisnya yaitu pihak-pihak yang menjadi tempat bergantung organisasi tersebut untuk kelangsungan hidupnya di masa depan. Kiasan dari "arena politik" selanjutnya mengasumsikan bahwa organisasi mempunyai sejumlah konstituensi dengan berbagai tingkat kekuasaan, yang masing-masing mencoba untuk memenuhi kebutuhannya. Oleh karena setiap konstituensi mempunyai sekumpulan nilai yang unik sehingga preferensi yang tidak mungkin sesuai, maka efektifitas organisasi dapat dikatakan sebagai kemampuan organisasi mengidentifikasi konstituennya yang penting, menilai pola preferensi konstituensi itu.

Dalam mengaplikasikan perspektif ini dimulai dengan mengidentifikasi konstituensi yang dirasakan kritis bagi kelangsungan hidup organisasi oleh orang-orang yang mempunyai pengaruh signifikan dalam menentukan tujuan organisasi. Kemudian menilai setiap konstituensi dari sudut sejauh mana organisasi bergantung kepadanya, dan menentukan mengidentifikasi harapan-harapan yang dimiliki konstituensi-konstituensi tersebut untuk organisasi. Pendekatan konstituensi-strategis

akan diakhiri dengan membandingkan berbagai harapan tersebut, menentukan harapan-harapan yang umum dan yang tidak sesuai, memberi bobot relatif kepada berbagai konstituensi tersebut, dan merumuskan urutan preferensi dari berbagai tujuan organisasi secara keseluruhan. Efektifitas organisasi akan dinilai berdasarkan kemampuannya untuk memenuhi tujuan-tujuan tersebut. Tabel 3 mengidentifikasi sebuah daftar mengenai konstituensi-strategis yang mungkin akan dihadapi sebuah perusahaan serta kriteria efektifitas organisasi yang khas yang masing-masing akan digunakan.

Jika manajemen mengetahui dukungan dari siapa mereka butuhkan agar organisasi dapat mempertahankan kesehatannya, maka mereka dapat memodifikasi urutan preferensi tujuan-tujuannya sesuai dengan kebutuhannya untuk mencerminkan hubungan kekuasaan yang berubah dengan para konstituensi strategisnya (Robbins, diterjemahkan Jusuf Udaya 1990: 68 – 74).

Tabel 3. Kriteria efektifitas organisasi yang khas dari konstituensi yang dipilih

KONSTITUENSI	KRITERIA EFEKTIFITAS ORGANISASI YANG KHAS
Pemilik	Laba atas investasi; pertumbuhan
Pegawai	Kompensasi; tunjangan tambahan; kepuasan pada kondisi kerja
Pelanggan	Kepuasan terhadap harga, kualitas, pelayanan
Pemasok	Kepuasan terhadap pembayaran; potensi dari penjualan masa datang
Kreditur	Kemampuan untuk membayar hutang
Serikat Buruh	Upah dan tunjangan tambahan yang bersaing; kondisi kerja yang memuaskan; kesediaan untuk melakukan tawar menawar yang adil
Pejabat masyarakat lokal	Keikutsertaan dari para anggota organisasi dalam masalah lokal; tidak adanya kerusakan pada lingkungan masyarakat
Lembaga pemerintahan	Tunduk pada hukum; menghindari denda dan teguran

(Sumber: Robbins, diterjemahkan oleh Jusuf Udaya 1990: 73)

4). Pendekatan nilai-nilai bersaing (*competing-values approach*) menawarkan kerangka kerja integratif yang mengidentifikasi seluruh variabel utama yang terdapat dalam bidang efektifitas dan menentukan bagaimana variabel-variabel tersebut saling berhubungan. Kriteria yang dinilai dan digunakan dalam menilai efektifitas organisasi bergantung kepada siapa sebenarnya penilai dan yang diwakilinya. Oleh karenanya, penilaian tersebut mungkin menceritakan lebih banyak tentang nilai-nilai dari para penilai. Pendekatan nilai-nilai bersaing mengatakan bahwa ada elemen umum yang mendasari setiap daftar kriteria efektifitas organisasi yang komprehensif dan bahwa elemen tersebut dapat dikombinasikan sedemikian rupa sehingga menciptakan kumpulan dasar mengenai nilai-nilai bersaing. Masing-masing kumpulan tersebut lalu membentuk sebuah model efektifitas yang unik (Robbins, diterjemahkan oleh Jusuf Udaya 1990: 74).

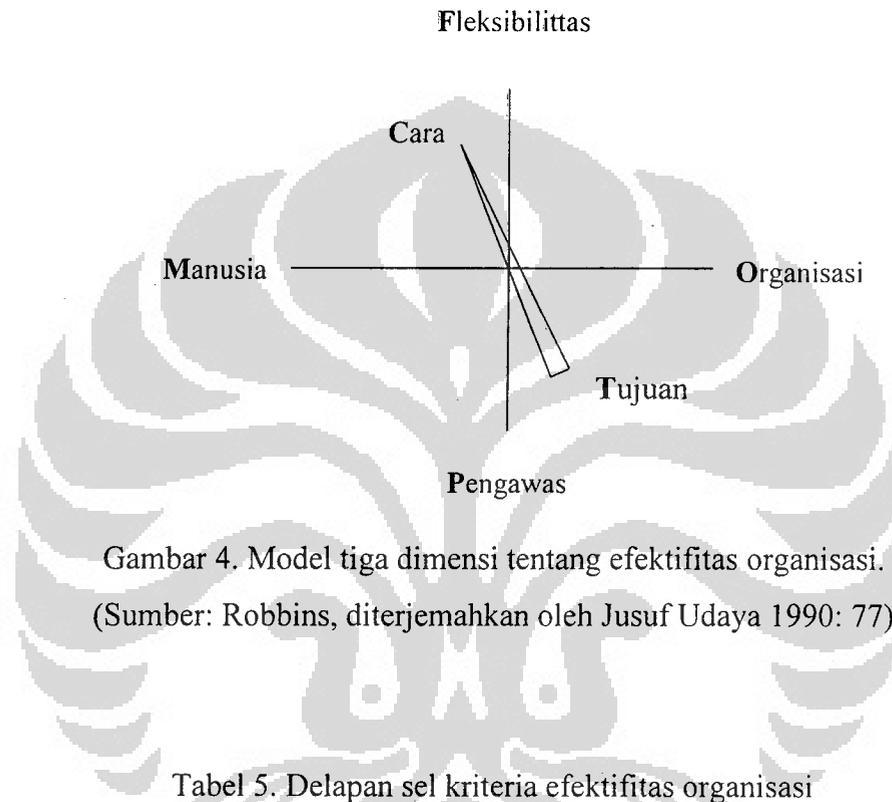
Pendekatan nilai-nilai bersaing berawal dengan pencarian terhadap tema-tema umum diantara tiga puluh kriteria efektifitas organisasi sebagaimana ditampilkan pada tabel 4. (Robbins, diterjemahkan oleh Jusuf Udaya 1990: 76).

Tabel 4. Kriteria tentang efektifitas organisasi

1	Efektifitas keseluruhan	16	Perencanaan dan penetapan tujuan
2	Produktivitas	17	Konsensus tentang tujuan
3	Efisiensi	18	Internalisasi tujuan organisasi
4	Laba	19	Konsensus tentang tujuan
5	Kualitas	20	Keterampilan interpersonal manajerial
6	Kecelakaan	21	Keterampilan manajerial
7	Pertumbuhan	22	Manajemen informasi dan komunikasi
8	Kemangkiran	23	Kesiapan
9	Pergantian pegawai	24	Pemanfaatan anggaran
10	Kepuasan kerja	25	Evaluasi pihak luar
11	Motivasi	26	Stabilitas
12	Moral/semangat juang	27	Nilai sumber daya manusia
13	Kontrol	28	Partisipasi dan pengaruh yang digunakan bersama
14	Konflik/solidaritas	29	Penekanan pada pelatihan dan pengembangan
15	Fleksibilitas/penyesuaian	30	Penekanan pada performa

(Sumber: Robbins, diterjemahkan oleh Jusuf Udaya 1990: 55)

Tiga puluh kriteria tersebut dikelompokkan ke dalam tiga kumpulan dasar mengenai nilai-nilai bersaing yang dapat digambarkan sebagai sebuah diagram tiga dimensi, seperti ditunjukkan pada gambar 4. Nilai-nilai tersebut kemudian dapat dikombinasikan untuk membentuk delapan sel dari kriteria efektifitas organisasi sebagaimana pada tabel 5.



Tabel 5. Delapan sel kriteria efektifitas organisasi

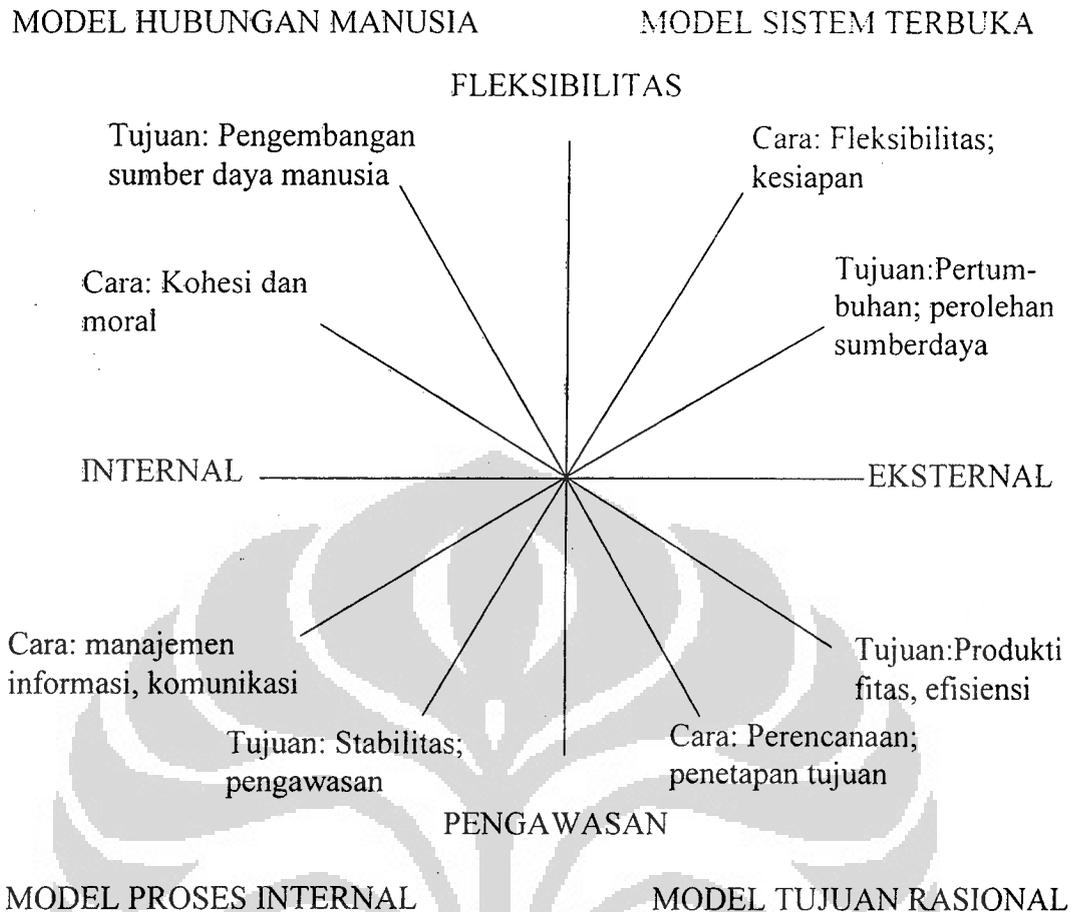
SEL	DEKRIPSI	DEFINISI
MFC	Tenaga kerja yang kohesif	Pegawai mempercayai, menghormati serta bekerja sama dengan yang lain
MFT	Tenaga kerja yang terampil	Pegawai memperoleh pelatihan
MPC	Ketersediaan informasi	Saluran komunikasi membantu pemberian informasi kepada orang mengenai hal-hal yang mempengaruhi pekerjaan mereka
MPT	Stabilitas	Perasaan tenang, kontinuitas, kegiatan-kegiatan berfungsi secara lancar
OPC	Perencanaan	Tujuan jelas dan dipahami dengan benar
OPT	Produktivitas dan efisiensi	Volume keluaran tinggi; rasio keluaran terhadap masukan tinggi
OFC	Fleksibilitas	Mampu menyesuaikan diri dengan baik terhadap perubahan pada kondisi dan tuntutan dari luar
OFT	Perolehan sumber	Mampu meningkatkan dukungan dari luar dan memperluas jumlah tenaga kerja

(Sumber: Robbins, diterjemahkan oleh Jusuf Udaya 1990: 78)

Kedelapan sel tersebut menciptakan empat macam model atau definisi tentang efektifitas organisasi (Robbins, diterjemahkan oleh Jusuf Udaya 1990: 77-8), yaitu:

- 1). Model tujuan rasional (*Rational-goal model*). Keberadaan dari rencana-rencana tertentu dan tujuan (sebagai cara) serta produktivitas dan efisiensi yang tinggi (sebagai tujuan) digunakan sebagai bukti keefektifan. Masuk model ini OPC dan OPT
- 2). Model hubungan manusia (*Human-relations model*) yang menekankan pada manusia dan fleksibilitas. Model ini mendefinisikan efektifitas organisasi sebagai adanya tenaga kerja yang terpadu/kohesif (sebagai cara) dan terampil (sebagai tujuan). Masuk model ini MFC dan MFT.
- 3). Model sistem terbuka (*Open system model*). Model ini mendefinisikan efektifitas organisasi sebagai adanya fleksibilitas (sebagai cara) dan kemampuan untuk mendapatkan sumberdaya (sebagai tujuan). Masuk model ini OFC dan OFT
- 4). Model proses internal (*Internal-process model*). Model ini menekankan pada manusia dan kontrol serta pada penyebaran informasi (sebagai cara) dan stabilitas serta ketentraman (sebagai tujuan) di dalam penilaian efektifitas. Masuk model ini MPC dan MPT.

Quin dan Rohrbaugh dalam Kasim (1993:93) mengolah hasil studi mereka dengan teknik *multidimensional scaling* yaitu dengan menempatkan kriteria efektifitas dalam grafik *competing values framework* (kerangka nilai-nilai bersaing) yang mempunyai tiga dimensi, ternyata kluster dari kriteria efektifitas organisasi-organisasi tersebut konsisten dengan empat model efektifitas organisasi tersebut di atas. Sebagaimana dapat dilihat pada gambar 5.



Gambar 5. Kerangka kerja pendekatan nilai-nilai bersaing (digambar oleh John Rohrbaugh)  
(Sumber: Kasim, 1993: 94)

Pada gambar 5 model hubungan manusia diperlihatkan pada kuadran kiri atas, dan hal ini sesuai dengan penekanan kepada fleksibilitas dan fokus internal. Kuadran ini merupakan tempat dari kriteria kohesi dan moral (sebagai cara) dan pengembangan sumberdaya manusia (sebagai tujuan). Selanjutnya model sistem terbuka terletak pada kuadran sebelah kanan atas yang menekankan pada fleksibilitas dan fokus eksternal. Hasil *multidimensional scaling* menunjukkan bahwa kriteria fleksibilitas dan kesiapan (sebagai cara) dan pertumbuhan, perolehan sumberdaya (*resource acquisition*) dan dukungan eksternal adalah terletak dalam kuadran ini. Model yang ketiga, yaitu model tujuan rasional digambarkan pada kuadran kanan bawah yang menekankan pada fokus eksternal dan pengawasan. Kriteria perencanaan, penetapan tujuan (sebagai cara), dan

produktivitas dan efisiensi (sebagai tujuan) juga terletak pada kuadran ini. Akhirnya model proses internal terletak pada kuadran kiri bawah yang menekankan pada pengawasan dan fokus internal. Kuadran ini juga merupakan lokasi dari kriteria manajemen informasi dan komunikasi (sebagai cara) dan kriteria stabilitas dan pengawasan (sebagai tujuan).

Quin dan Mcgrath dalam Kasim (1993:95) mengusulkan pendekatan nilai-nilai yang bersaing sebagai alat untuk mendiagnosa efektifitas organisasi. Pendekatan ini mempunyai beberapa kelebihan (keuntungan) karena lebih komprehensif dan kurang dipengaruhi oleh nilai-nilai yang diutamakan dalam konsep tersebut (*less value laden*). Pendekatan nilai-nilai yang bersaing tidak mengajukan suatu yang terbaik sebagai suatu pilihan yang harus diambil. Pendekatan nilai-nilai yang bersaing tidak hanya membuat nilai-nilai dalam *construct* efektifitas dinyatakan dengan jelas (*explicit*), ia juga memungkinkan para peneliti organisasi untuk memberi kesempatan kepada organisasi yang bersangkutan untuk membuat pilihan (*value choice*) tentang bagaimana seharusnya bentuk dari cara kerja organisasi itu. Hal ini memungkinkan anggota organisasi ikut menentukan sendiri sasaran pembaharuan organisasi.

Efektifitas organisasi merupakan suatu paradoks. Agar menjadi efektif suatu organisasi harus memenuhi kriteria-kriteria yang saling bertentangan pada waktu yang sama. Cameron dalam Kasim (1993:95) mengatakan: "*To be effective, an organization must possess attributes that are simultaneously contradictory, even mutually exclusive*". Kriteria tersebut lebih merupakan sesuatu yang "*mutually exclusive opposites*" dari pada sesuatu yang "*opposites that are mutually reinforcing*".

Apabila suatu organisasi tidak memenuhi kriteria-kriteria seperti tersebut diatas, maka satu tindakan di dalam organisasi akan terus berkembang sendiri sampai hal tersebut menjadi ekstrim dan tidak berfungsi lagi. "Pendekatan nilai-nilai yang bersaing" sesuai dengan konsep Cameron tentang efektifitas organisasi sebagai paradoks sebab ketiga dimensi nilai-nilai yang bersaing pada hakekatnya meliputi kriteria-kriteria efektifitas organisasi yang bersifat paradoks (Kasim, 1993:96).

Dalam penyajian empat pendekatan yang berbeda tersebut di atas (pendekatan pencapaian tujuan, pendekatan sistem, pendekatan konstituensi strategis, dan pendekatan nilai-nilai bersaing) untuk menilai efektifitas organisasi, masing-masing dengan caranya sendiri dapat menjadi model yang berguna, tetapi dalam kondisi yang lebih disukai oleh masing-masing pendekatan (Robbins, diterjemahkan oleh Jusuf Udaya 1990: 83), seperti pada tabel 6.

Tabel 6. Membandingkan keempat pendekatan tentang efektifitas organisasi

<b>Pendekatan</b>	<b>Definisi</b>	<b>Berguna pada saat</b>
	<b>Organisasi efektif sejauh ...</b>	<b>Pendekatan lebih disukai pada saat ...</b>
<b>Pencapaian tujuan</b>	Organisasi dapat mencapai tujuan yang ditetapkan	Tujuan jelas, dibatasi waktu, dan dapat diukur
<b>Sistem</b>	Organisasi memperoleh sumber yang dibutuhkan	Ada hubungan yang jelas antara masukan dan keluaran
<b>Konstituensi strategis</b>	Semua konstituensi strategis paling tidak dipenuhi	Konstituensi mempunyai pengaruh yang kuat terhadap organisasi, dan organisasi harus menanggapi tuntutan-tuntutan
<b>Nilai-nilai bersaing</b>	Penekanan organisasi di keempat bidang utama sesuai dengan preferensi dari konstituens	Organisasi sendiri tidak jelas mengenai apa yang menjadi penekanannya, atau mengenai minat dalam perubahan kriteria dalam jangka waktu tertentu

(Sumber: Robbins, diterjemahkan oleh Jusuf Udaya 1990: 84)

### C. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Efektifitas Organisasi

Hal yang penting dalam setiap penelitian efektifitas organisasi adalah tindakan merinci sifat hubungan antara beberapa rangkaian variabel pokok yang secara bersama-sama mempengaruhi hasil yang diinginkan. Steers sebagaimana diterjemahkan oleh Magdalena Jamin (1980:8), mengemukakan empat faktor yang menyokong keberhasilan akhir suatu organisasi, yaitu: karakteristik organisasi; karakteristik lingkungan; karakteristik pekerja; dan kebijakan dan praktek manajemen.

## 1. Karakteristik Organisasi

Karakteristik organisasi terdiri dari struktur dan teknologi. Struktur menyatakan cara organisasi mengatur sumber daya manusia bagi kegiatan-kegiatan kearah tujuan. Struktur merupakan cara yang selaras dalam menempatkan manusia sebagai bagian organisasi pada suatu hubungan yang relatif tetap, yang sangat menentukan pola-pola interaksi, koordinasi, dan tingkah laku yang berorientasi pada tugas. Jadi, ia merupakan keputusan mengenai cara bagaimana orang-orang akan dikelompokkan untuk menyelesaikan pekerjaan. Terdapat enam faktor struktur yang mempengaruhi beberapa segi efektifitas, yakni (1) tingkat desentralisasi; (2) spesialisasi fungsi; (3) formalisasi; (4) rentang kendali; (5) ukuran (besarannya) organisasi; dan (6) ukuran (besarannya) unit kerja.

Desentralisasi adalah batas perluasan berbagai jenis kekuasaan dan wewenang dari atas ke bawah dalam hierarki organisasi. Dengan demikian pengertian desentralisasi berhubungan erat dengan konsep partisipasi dalam pengambilan keputusan. Makin luas desentralisasi sebuah organisasi, makin luaslah ruang-lingkup para pekerja bawahan dapat turut serta dalam – dan memikul tanggung jawab atas – keputusan-keputusan mengenai pekerjaan mereka dan kegiatan mendatang dari organisasinya.

Konsep spesialisasi fungsi timbul dari gerakan manajemen ilmiah sekitar peralihan ke abad XX. Menurut Taylor dan rekan-rekannya dalam Steers sebagaimana diterjemahkan oleh Magdalena Jamin, faktor penentu pokok dari keberhasilan organisasi adalah kemampuan organisasi membagi-bagi fungsi kerjanya menjadi kegiatan-kegiatan yang sangat khusus. Menurut Hall dalam Steers sebagaimana diterjemahkan Magdalena Jamin, spesialisasi dapat diukur dengan berbagai cara, mencakup jumlah divisi dalam sebuah organisasi dan jumlah bagian-bagian khusus dalam setiap divisi.

Formalisasi biasanya menunjukkan batas penentuan atau pengaturan kegiatan kerja para pegawai melalui prosedur dan peraturan yang resmi. Semakin besar pengaruh peraturan, pengaturan, kewajiban kerja tulis dan sebagainya yang mengatur tingkah laku pekerja, semakin besar tingkat formalisasinya.

Rentang kendali menyatakan jumlah rata-rata bawahan dari setiap penyelia. Seringkali istilah ini menyatakan, secara lebih khusus, jumlah rata-rata pekerja yang melapor pada penyelia tingkat satu.

Dalam teori organisasi yang dimaksud dengan teknologi adalah mekanisme suatu organisasi untuk mengubah masukan mentah menjadi keluaran. Teknologi dapat memiliki berbagai bentuk, termasuk variasi-variasi dalam proses mekanis yang digunakan dalam produksi, variasi dalam bahan yang digunakan dan variasi dalam pengetahuan teknis yang digunakan untuk menunjang kegiatan menuju sasaran.

Hickson dan rekan-rekan dalam Steers sebagaimana diterjemahkan Magdalena Jamin, mengajukan kategori teknologi sebagai berikut:

- 1). Teknologi operasi, yang mengutamakan teknik-teknik yang dipergunakan dalam kaitan "arus kerja" dalam sebuah organisasi (misalnya pekerjaan tangan versus produksi massa).
- 2). Teknologi bahan, yang memusatkan perhatian pada jenis-jenis bahan yang dipakai dalam arus kerja
- 3). Teknologi pengetahuan, yang memusatkan perhatian pada jumlah, kualitas, tingkat kerumitan, dan pemencaran informasi yang relevan bagi pengambilan keputusan dan produksi dalam organisasi.

Kategori ini menunjukkan pembatasan teknologi eksklusif, artinya satu organisasi dapat memperlihatkan beberapa bentuk dari ketiga kategori teknologi itu pada saat dan tempat yang sama. Misalnya, suatu organisasi bisa saja menggunakan proses produksi yang sangat modern (teknologi operasi) dengan bahan baku yang relatif sederhana (teknologi bahan), dan selanjutnya proses tersebut mungkin membutuhkan pekerja-pekerja yang sangat terampil, berpendidikan tinggi dan serba-bisa dengan tingkat komunikasi antar departemen yang tinggi (teknologi pengetahuan) (Steers, diterjemahkan oleh Magdalena Jamin, 1980: 71-87).

## **2. Karakteristik Lingkungan**

Disamping ciri organisasi seperti struktur dan teknologi, dimensi kritis kedua bagi keberhasilan organisasi adalah lingkungan tugas. Pengaruh

lingkungan dapat dilihat dari dua segi. Pertama, lingkungan luar, yang umumnya menggambarkan kekuatan yang berada di luar organisasi. Kedua adalah lingkungan dalam, yaitu faktor-faktor di dalam organisasi yang menciptakan kultur dan sosial tempat berlangsungnya kegiatan ke arah tujuan. Lingkungan eksternal organisasi yaitu semua yang timbul di luar batas-batas organisasi dan mempengaruhi keputusan serta tindakan di dalam organisasi. Pengaruh faktor lingkungan semacam ini terhadap dinamika organisasi pada umumnya dianggap meliputi: (1) derajat kompleksitas lingkungan; (2) derajat kestabilan yang relatif dari lingkungan; dan (3) derajat ketidakpastian lingkungan.

Faktor derajat kompleksitas lingkungan dilihat melalui dimensi sederhana-rumit. Lingkungan yang sederhana atau tenang adalah lingkungan dengan sejumlah faktor luar yang kecil dan relatif homogen yang harus dihadapi organisasi. Misalnya, sebuah perusahaan berada dalam suatu lingkungan yang cukup sederhana, misalnya, jika jalur produksinya terbatas, teknologinya relatif mantap, dan pemasarannya relatif konstan. Sebaliknya jika misalnya suatu perusahaan dalam memproduksi berbagai komponen disubkontakkan pada banyak perusahaan lain sehingga membutuhkan koordinasi antar unit-unit produksi utama, dan komponen lain dibeli dari perusahaan lain, aspek teknologi sangat rumit dan bervariasi, produk akhir bukan hanya harus memenuhi spesifikasi yang diminta pemesan tapi juga harus memenuhi serangkaian peraturan pemerintah, maka lingkungan tersebut lebih rumit dari contoh lingkungan sebelumnya.

Faktor derajat kestabilan dapat dilihat melalui dimensi statis-dinamis. Lingkungan yang selalu berubah, misalnya suatu perusahaan suatu waktu menerima kontrak untuk pembuatan produk A dan waktu yang lain menerima kontrak untuk pembuatan produk B sering memerlukan struktur organisasi dan rancangan manajemen yang berlainan dari lingkungan yang lebih statis dan dapat diduga perkembangannya. Bagian-bagian tertentu dari lingkungan mungkin tetap statis, sementara bagian-bagian lainnya berubah secara drastis dalam perjalanan waktu (Steers, diterjemahkan oleh Magdalena Jamin, 101-4).

Faktor ketidakpastian lingkungan menentukan apakah organisasi dapat mengambil keputusan mengenai cara bertindak di masa mendatang. Ketidakpastian lingkungan ini disebabkan oleh tiga kondisi: (1) kurangnya informasi mengenai faktor lingkungan yang bertalian dengan situasi khusus pengambilan keputusan organisasi; (2) ketidakmampuan untuk secara tepat menetapkan kemungkinan mengenai cara faktor-faktor lingkungan itu mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan suatu unit penentu dalam melaksanakan fungsinya, dan (3) kurangnya informasi mengenai kerugian yang harus dipikul akibat keputusan atau langkah yang keliru (Duncan dalam Steers, diterjemahkan oleh Magdalena Jamin, 1980: 104-5)

Disamping lingkungan eksternal, yang kedua adalah lingkungan internal yang pada umumnya dikenal sebagai iklim organisasi. Iklim organisasi adalah sikap, nilai, norma, dan perasaan yang lazim dimiliki para pekerja sehubungan dengan organisasi mereka (Payne dan Pugh dalam Steers, diterjemahkan oleh Magdalena Jamin, 1980: 123).

Iklim organisasi mengenai sifat-sifat atau ciri yang dirasa terdapat dalam lingkungan kerja dan timbul terutama karena kegiatan organisasi, yang dilakukan secara sadar atau tidak, dan yang dianggap mempengaruhi perilaku kemudian. Dengan perkataan lain, iklim dapat dipandang sebagai "kepribadian" organisasi seperti yang dilihat oleh para anggotanya. Sehubungan dengan definisi tersebut maka ini merupakan masalah persepsi; iklim organisasi tertentu adalah iklim yang dilihat oleh para pekerjanya, jadi tidak selalu iklim yang "sebenarnya". Jika para pekerja merasa iklimnya terlalu otoriter, dapat diduga bahwa mereka akan bertindak sesuai dengan anggapan ini, sekalipun manajemen atas melakukan segala usaha untuk bersikap demokratis atau mementingkan pegawai. Umumnya dipercaya bahwa ciri yang unik dari organisasi tertentu, bersama dengan kegiatan dan perilaku manajemen, sangat menentukan iklim organisasi. Iklim yang timbul dalam organisasi merupakan faktor pokok yang menentukan perilaku para pekerja (Steers, diterjemahkan oleh Magdalena Jamin, 120-1).

Menurut Campbell dan rekan-rekannya dalam Steers sebagaimana diterjemahkan oleh Magdalena Jamin (1980: 122-3), mengidentifikasi sepuluh dimensi iklim pada tingkat organisasi secara keseluruhan, yaitu:

- 1). Tekanan pada prestasi, yakni keinginan pihak pekerja organisasi untuk melaksanakan pekerjaan dengan baik dan memberikan sumbangannya bagi sasaran karya organisasi.
- 2). Hubungan imbalan-hukuman, yakni tingkat batas pemberian imbalan tambahan seperti promosi dan kenaikan gaji didasarkan pada prestasi dan jasa dan bukan pada pertimbangan-pertimbangan lain seperti senioritas, pavoritisme.
- 3). Keamanan versus resiko, yakni tingkat batas tekanan dalam organisasi menimbulkan perasaan kurang aman dan kecemasan para anggotanya.
- 4). Keterbukaan versus tertutupan, tingkat batas orang-orang lebih suka berusaha menutupi kesalahan mereka dan menampilkan diri secara baik daripada berkomunikasi secara bebas dan bekerjasama.
- 5). Struktur tugas, yakni tingkat perincian metode yang dipakai untuk melaksanakan tugas oleh organisasi.
- 6). Sentralisasi keputusan, yakni batas keputusan-keputusan penting dipusatkan pada manajemen atas.
- 7). Tekanan pada pelatihan dan pengembangan, yakni tingkat batas organisasi berusaha meningkatkan prestasi individu melalui kegiatan latihan dan pengembangan yang tepat.
- 8). Status dan semangat, yakni perasaan umum di antara para individu bahwa organisasi merupakan tempat bekerja yang baik.
- 9). Pengakuan dan umpan balik, yakni tingkat batas seorang individu mengetahui apa pendapat atasannya dan manajemen mengenai pekerjaannya serta tingkat batas dukungan mereka atas dirinya.
- 10). Kompetensi dan keluwesan organisasi secara umum, yakni tingkat batas organisasi mengetahui apa tujuannya dan mengejanya secara luwes dan kreatif, termasuk juga batas organisasi mengantisipasi masalah, mengembangkan metode baru, dan mengembangkan keterampilan baru sebelum masalahnya menjadi gawat.

### 3. Karakteristik Pekerja

Pada kenyataannya, kunci keberhasilan organisasi adalah cara kerja-sama para anggota organisasi (atau gagal bekerjasama) bagi pencapaian tujuan. Bila peranan perilaku individu dalam efektifitas organisasi ini diteliti lebih lanjut, tampak organisasi harus memenuhi tiga persyaratan perilaku penting agar mampu memastikan keberhasilan akhir (Karz dan Kahn dalam Steers, diterjemahkan oleh Magdalena Jamin, 1980: 134-5).

Pertama, setiap organisasi harus mampu membina dan mempertahankan suatu armada kerja yang mantap yang terdiri dari pekerja yang terampil. Hal ini berarti disamping mengadakan perekrutan, penerimaan, dan penempatan individu secara berhasil dalam sistem, organisasi juga mampu memelihara para pekerja dengan menawarkan imbalan yang pantas dan memadai sesuai kontribusi individu dan relevan bagi pemuasan kebutuhan individu.

Kedua, organisasi harus dapat menikmati prestasi peranan yang dapat diandalkan dari para pekerjanya. Jika organisasi ingin beroperasi efektif, setiap anggota bukan hanya harus bersedia berkarya, tetapi juga harus bersedia melaksanakan tugas khusus yang menjadi tanggungjawab utamanya.

Ketiga, organisasi yang efektif menuntut agar para pekerja mengusahakan bentuk tingkah laku yang spontan dan inovatif, karena uraian pekerjaan yang hanya merupakan pedoman umum mengenai persyaratan kerja tidak akan sedemikian teliti sehingga para pekerja akan mengetahui dengan tepat apa yang diharapkan dari mereka.

Apabila diteliti ketiga persyaratan perilaku organisasi ini nyata bahwa syarat yang pertama berkisar pada masalah keterikatan pada organisasi, sedangkan syarat yang kedua dan ketiga berkisar pada masalah tingkat dan kualitas prestasi pekerja dalam organisasi. Pada telaah perilaku manusia sehubungan dengan efektifitas, maka keterikatan dan prestasi pekerja muncul sebagai variabel kunci yang perlu diteliti (Steers, diterjemahkan oleh Magdalena Jamin, 1980: 135-6).

Menurut Steers sebagaimana diterjemahkan oleh Magdalena Jamin, (1980: 136), pengertian keterikatan di bidang organisasi dapat dibagi dalam dua komponen utama. Pertama, adalah keterikatan (*attachment*) formal pada suatu

organisasi, yakni kesediaan mempertahankan keanggotaan dalam suatu organisasi. Bagi organisasi hal tersebut berurusan dengan tugas menemukan cara mengurangi atau menekan tingkat perpindahan pekerja, kemangkiran, dan bentuk lain pengunduran diri sampai seminimal mungkin, dan meningkatkan pemanfaatan waktu dalam lingkungan kerja. Sedangkan keikatan (*commitment*) merupakan peristiwa dimana individu sangat tertarik pada (atau mempunyai keikatan terhadap) tujuan, nilai-nilai, dan sasaran majikannya.

Porter dan Smith dalam Steers, sebagaimana diterjemahkan oleh Magdalena Jamin, (1980: 142-3) mendefinisikan keikatan terhadap organisasi sebagai sifat hubungan seorang individu dengan organisasi yang memungkinkan seorang yang mempunyai keikatan yang tinggi memperlihatkan:

- 1). Keinginan kuat untuk tetap menjadi anggota organisasi yang bersangkutan;
- 2). Kesediaan untuk berusaha sebaik mungkin demi kepentingan organisasi tersebut; dan
- 3). Kepercayaan akan dan penerimaan yang kuat terhadap nilai-nilai dan tujuan organisasi.

Jadi keikatan – dibandingkan dengan keterikatan – meliputi hubungan yang aktif antara pekerja dengan majikannya dimana pekerja tersebut bersedia memberikan sesuatu atas kemauan sendiri agar dapat menyokong tercapainya tujuan organisasi. Jadi keikatan lebih dari sekedar keanggotaan karena keikatan meliputi sikap yang sangat menyenangkan majikan dan kesediaan untuk mengusahakan tingkat upaya yang tinggi bagi kepentingan organisasi demi memperlancar pencapaian tujuan.

Menurut Steers, sebagaimana diterjemahkan oleh Magdalena Jamin, (1980: 147-150), disamping keterikatan, variabel kunci yang kedua adalah prestasi kerja. Secara sederhana, umumnya orang percaya bahwa prestasi kerja individu merupakan fungsi gabungan dari tiga faktor penting: (1) kemampuan, perangai, dan minat seorang pekerja; (2) kejelasan dan

penerimaan atas penjelasan peran seorang pekerja; (3) tingkat motivasi pekerja.

Kemampuan, perangai dan minat pekerja merupakan ciri-ciri individu yang sangat menentukan kemampuan pekerja memberikan sumbangan pada suatu organisasi. Kemampuan pekerja dapat mempengaruhi prestasi kerja dalam berbagai cara, misalnya, hasil riset menunjukkan bahwa keberhasilan manajemen sangat erat hubungannya dengan tingkat kemampuan intelektual seseorang (seperti kemampuan memahami perkataan lisan, penalaran secara induktif, daya ingat).

Kejelasan dan penerimaan atas penjelasan peran seorang pekerja adalah taraf pengertian dan penerimaan seorang individu atas tugas yang dibebankan kepadanya. Makin jelas pengertian pekerja mengenai persyaratan dan sasaran pekerjaannya, makin banyak energi yang dapat dikerahkannya bagi kegiatan-kegiatan kearah tujuan, tentu saja dengan asumsi bahwa pekerja tersebut menerima baik peranan yang ditetapkan untuknya.

Menurut Porter, Lawler, dan Vroom dalam Steers, sebagaimana diterjemahkan oleh Magdalena Jamin, (1980: 150), motivasi adalah proses dengan mana perilaku dibangkitkan, diarahkan, dan dipertahankan selama berjalannya waktu. Sebagaimana pada definisi ini ada tiga segi yang penting dalam konsep motivasi. Pertama, paham mengenai daya energi di dalam diri individu yang "mendorong" mereka untuk berperilaku tertentu. Kedua, paham mengenai orientasi tujuan, yaitu perilaku yang diarahkan pada tujuan-tujuan tertentu. Ketiga adalah orientasi sistem pada tinjauan motivasi tersebut. Daya yang terdapat dalam diri individu maupun lingkungan luarnya berumpan balik pada individu menguatkan cara bertindaknya saat itu atau menyebabkan diambilnya alternatif cara bertindak yang lainnya.

#### **4. Kebijakan dan Praktek Manajemen**

Jika efektifitas di dalam organisasi dipandang dari sudut tercapainya tujuan operatif dan operasional maka jelas bahwa tanggungjawab utama para manajer adalah memastikan bahwa usaha yang diarahkan pada pencapaian tujuan ini adalah maksimum. Tinjauan atas berbagai pengaruh pada efektifitas

sedikitnya menghasilkan identifikasi enam bidang umum, yang menyangkut manajemen dan dapat dianggap dapat memperlancar pencapaian tujuan dan meningkatkan efektifitas (Steers, diterjemahkan oleh Magdalena Jamin, 1980: 159-160). Bidang-bidang itu adalah:

- 1) Penyusunan tujuan strategis.
- 2) Pencarian dan pemanfaatan sumberdaya.
- 3) Lingkungan prestasi.
- 4) Proses komunikasi
- 5) Kepemimpinan dan pengambil keputusan
- 6) Adaptasi dan inovasi organisasi

Jika organisasi dipandang sebagai sistem pengejar tujuan, maka jelas bahwa unsur pokok dalam keberhasilan organisasi adalah kesanggupan manajemen untuk dengan jelas menetapkan sifat khusus dari tujuan dan sasaran yang akan dikerjakannya. Tanpa spesifikasi tujuan seperti itu, keputusan mengenai alokasi sumber daya yang langka akan mudah menjadi di bawah optimum. Dengan tidak adanya tujuan dan rencana yang jelas, setiap manajer dalam organisasi terpaksa memutuskan sendiri bagaimana menggunakan uang, peralatan, dan sumber tenaga manusia menurut pertimbangannya sendiri. Ancangan secara "sendiri-sendiri" pada manajemen ini dengan mudah mengakibatkan terjadinya pertentangan usaha dan penghamburan tenaga (Steers, diterjemahkan oleh Magdalena Jamin, 1980: 160).

Menurut Steers, sebagaimana diterjemahkan oleh Magdalena Jamin, (1980: 162), penetapan tujuan dalam organisasi dapat dianggap terdiri dari dua proses yang saling berhubungan. Pertama, pada tingkat organisasi secara keseluruhan, manajemen harus menentukan tujuan operasinya dan memerinci sasaran operasionalnya yang bisa diukur, yang ikut memberikan sumbangan bagi tercapainya tujuan. Menurut March dan Simon dalam Steers, sebagaimana diterjemahkan oleh Magdalena Jamin, (1980: 162), proses ini disebut analisis sarana-tujuan dan biasanya menghasilkan sasaran-sasaran yang cukup terperinci dan nyata serta dapat digunakan untuk tujuan pengalokasian sumber daya yang tersedia. Kedua, perluasan analisis sarana-

tujuan secara vertikal ke bawah sepanjang hierarki organisasi, sehingga usaha pegawai selanjutnya sebagian besar dapat ditujukan ke arah pencapaian tujuan organisasi.

Setelah keputusan strategi mengenai arah utama organisasi ditetapkan, manajer kemudian memikul tanggung jawab untuk memastikan dilakukannya segala usaha demi tercapainya tujuan yang ditetapkan. Bagian penting dari peranan kepemimpinan dalam efektifitas organisasi adalah pembinaan dan koordinasi dari berbagai subsistem yang berbeda, yakni subsistem produktif, pendukung, perawatan, dan penyesuaian, sehingga bekerja bersama-sama demi lancarnya pencapaian tujuan. Dengan perkataan lain, untuk setiap subsistem harus disediakan sumber daya yang cukup sehingga subsistem itu sendiri dapat mempertahankan dirinya.

Disamping itu, menurut Steers, sebagaimana diterjemahkan oleh Magdalena Jamin, (1980: 166-7), para manajer perlu memahami sifat lingkungan kerja tempat berlangsungnya kegiatan yang diarahkan ke tujuan dan harus mampu mengubah lingkungan bila dirasa perlu menciptakan suasana yang lebih tepat bagi usaha dan prestasi kerja. Sebaliknya, jika mayoritas pekerja tidak mendapat motivasi untuk memaksimalkan sumbangan mereka bagi tujuan organisasi, maka prestasi dan efektifitas organisasi secara keseluruhan akan menderita rugi cukup besar. Oleh karenanya manajer harus melakukan empat strategi pokok untuk mengembangkan lingkungan kerja yang mengarah kepada tujuan, yaitu: 1). Pemilihan dan penempatan kerja, 2). Pendidikan dan pengembangan, 3) desain/rancangan tugas, 4) penilaian serta balas jasa atas prestasi.

Selanjutnya menurut Steers, sebagaimana diterjemahkan oleh Magdalena Jamin, (1980: 173-4), dalam setiap usaha organisasi, komunikasi mempunyai peranan sentral, terutama berlaku dalam masalah efektifitas organisasi. Proses dan pola komunikasi merupakan sarana yang diperlukan untuk mengkoordinasikan dan mengarahkan kegiatan pekerja ke tujuan dan sasaran organisasi. Cara meningkatkan ketepatan, arus, dan penerimaan komunikasi yang relevan sehingga tingkat ketidakpastian dapat ditekan serendah mungkin dapat dikelompokkan menurut arah berita yang dimaksud, yaitu, komunikasi ke

atas dari bawahan ke atasan, dan komunikasi horizontal antar kelompok kerja, komunikasi ke bawah dari pimpinan kepada bawahan.

Menurut Steers, sebagaimana diterjemahkan oleh Magdalena Jamin, (1980: 181-2), kepemimpinan terjadi jika seorang individu dapat mendorong orang lain mengerjakan sesuatu atas kemauannya sendiri dan bukan mengerjakannya karena wajib atau karena takut akan konsekuensi dari ketidakpatuhan. Unsur sukarela inilah yang membedakan kepemimpinan dari proses-proses pengaruh lainnya seperti wewenang dan kekuasaan. Kualitas kepemimpinan manajemen dalam berbagai bentuk memperlihatkan perbedaan antara organisasi yang efektif dari yang tidak efektif. Kepemimpinan dapat mengisi beberapa fungsi penting yang diperlukan organisasi bagi efektifitas organisasi, yaitu: 1). Mengisi kekosongan yang ditinggalkan ketidakpastian dan ketidaksempurnaan desain organisasi karena dapat memastikan tingkah laku manusia dikoordinasikan dan diarahkan pada penyelesaian tugas, 2). Membantu mempertahankan stabilitas organisasi dalam lingkungan yang bergolak dengan memungkinkan dilakukannya penyesuaian dan adaptasi yang segera pada kondisi lingkungan yang sedang berubah, 3) Dapat membantu koordinasi internal dari unit-unit organisasi yang berbeda-beda, dan 4) Memainkan peranan dalam mempertahankan susunan anggota yang stabil untuk organisasi dengan memperlancar pemuasan kebutuhan pribadi dan tercapainya tujuan pribadi. Pada umumnya, efektifitas kepemimpinan merupakan hasil kombinasi beberapa faktor, termasuk ciri pribadi orangnya (misalnya kepribadian, inteligensi dari si pemimpin) dan ciri situasinya (seperti distribusi kekuatan relatif antara atasan dan bawahan, sifat tugasnya, tekanan waktu).

Menurut Shull et.al dalam Steers, sebagaimana diterjemahkan oleh Magdalena Jamin, (1980: 184), pengambilan keputusan dalam organisasi merupakan proses pemilihan antara berbagai alternatif. Dalam pengambilan keputusan dapat dikenali tiga tahap proses (Simon dalam Steers, sebagaimana diterjemahkan oleh Magdalena Jamin, 1980: 184), yaitu: 1) Kegiatan intelegensi, yang mencakup pengenalan masalah dan mencari sebab-musabab masalah serta kemungkinan pemecahannya, 2) Kegiatan merancang,

merumuskan dan menilai berbagai alternatif cara bertindak dari sudut positif atau negatif hasilnya, dan 3) Kegiatan pilihan, atau keputusan itu sendiri.

Thompson dalam Steers, sebagaimana diterjemahkan oleh Magdalena Jamin, (1980: 184), mengemukakan bahwa keputusan dalam organisasi dicirikan oleh dua dimensi utama, yakni : 1) Keyakinan mengenai hubungan sebab-akibat, dan 2) Preferensi dari antara hasil-hasil yang mungkin didapat.

Dalam hal partisipasi dalam pengambilan keputusan menurut Vroom dan Yetton dalam Steers, sebagaimana diterjemahkan oleh Magdalena Jamin, (1980: 187), terdapat tiga tingkat umum dalam pengambilan keputusan, yaitu: 1) Keputusan autokratis, yang sepenuhnya diambil oleh atasan, 2) Keputusan konsultatif, yang masih tetap dibuat oleh atasan sendiri, tetapi setelah berkonsultasi dengan bawahan mereka dan mengumpulkan informasi yang relevan, dan 3) keputusan kelompok, yang diambil oleh kelompok. Dalam praktek sehari-hari yang nyata, gaya-gaya ini terdapat pada suatu garis sinambung.

Dalam mencapai efektifitas organisasi kemampuan organisasi menyesuaikan diri pada lingkungan yang berubah secara berhasil merupakan ciri utama organisasi yang efektif (Duncan dalam Steers, diterjemahkan oleh Magdalena Jamin, 1980: 193). Tetapi perubahan organisasi tidak boleh dilakukan serampangan atau hanya demi perubahan saja, sebaliknya manajemen bertanggung jawab mengimbangi kebutuhan adaptasi dan inovasi dengan kebutuhan yang sama pentingnya akan stabilitas dan kesinambungan operasi. Seperti dikemukakan Kast dan Rosenzweig dalam Steers, sebagaimana diterjemahkan oleh Magdalena Jamin, (1980: 193-4) : *"Manajemen dibebani tanggung jawab mempertahankan keseimbangan yang dinamis melalui diagnosis dan merancang penyesuaian yang paling tepat untuk menghadapi kondisi saat itu. Kesinambungan yang dinamis untuk suatu organisasi meliputi dimensi-dimensi berikut ini:*

1. *Cukup mantap untuk memungkinkan dicapainya tujuan-tujuan waktu itu.*
2. *Cukup kontinu menjamin perubahan yang teratur baik dalam hal tujuan atau pun saran.*

3. *Cukup mampu menyesuaikan diri agar dapat bereaksi secara tepat terhadap peluang dan tuntutan lingkungan luar maupun terhadap kondisi intern yang berubah.*
4. *Cukup daya inovasi untuk memungkinkan organisasi bersikap aktif (mengambil inisiatif perubahan) jika kondisinya menghendaki demikian."*

Uraian faktor-faktor yang mempengaruhi efektifitas organisasi dari keempat karakteristik tersebut di atas digambarkan sebagaimana pada tabel 7.

Tabel 7. Faktor-faktor Penyumbang Efektifitas Organisasi

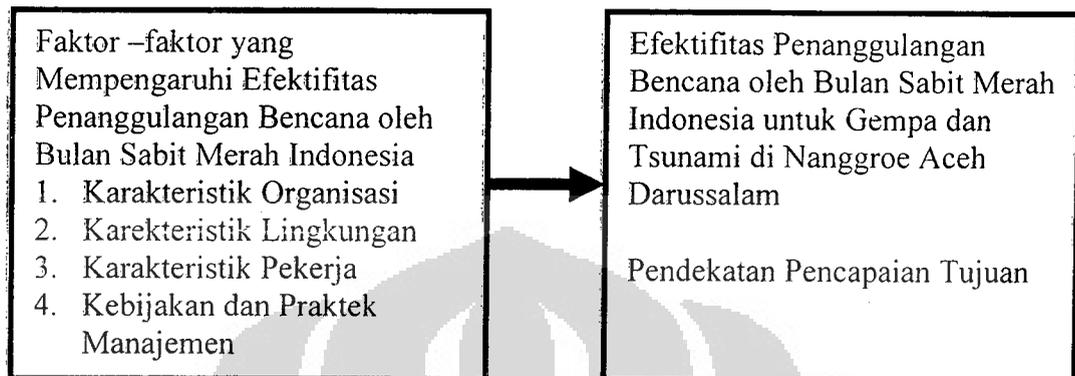
KARAKTERISTIK ORGANISASI	KARAKTERISTIK LINGKUNGAN	KARAKTERISTIK PEKERJA	KEBIJAKAN & PRAKTEK MANAJEMEN
<b>Struktur</b> Desentralisasi Spesialisasi Formalisasi Rentang kendali Besarnya organisasi  <b>Teknologi</b> Operasi Bahan Pengetahuan	<b>Ektern</b> Kompleksitas Kestabilan Ketidaktentuan  <b>Intern (Iklim)</b> Orientasi pada karya Pekerja sentris Orientasi pada imbalan-hukuman Keamanan versus resiko Keterbukaan versus pertahanan	<b>Keterikatan pd organisasi</b> Ketertarikan Kemantapan kerja komitmen  <b>Prestasi Kerja</b> Motivasi, tujuan dan kebutuhan Kemampuan Kejelasan peran	Penyusunan tujuan strategis Pencairan dan pemanfaatan sumberdaya Proses-proses komunikasi Kepemimpinan dan pengambilan keputusan Inovasi dan adaptasi organisasi

(Sumber: Steers, diterjemahkan oleh Magdalena Jamin, 1980: 8)

#### D. Model Analisis Efektifitas Penanggulangan Bencana

Berdasarkan pengertian konsep-konsep yang telah dipaparkan sebelumnya, maka dalam penelitian ini, pendekatan pencapaian tujuan yang dikemukakan Robbins, sebagaimana diterjemahkan oleh Jusuf Udaya, (1990) dan empat faktor yang menyumbang efektifitas organisasi seperti yang dikemukakan Steers sebagaimana diterjemahkan Magdalena Jamin, yakni: 1) karakteristik organisasi, 2) karakteristik lingkungan, 3) karakteristik pekerja, dan 4) kebijakan dan praktek manajemen, akan digunakan sebagai kerangka analisis efektifitas penanggulangan

bencana gempa dan tsunami oleh Bulan Sabit Merah Indonesia di Nanggroe Aceh Darussalam, seperti digambarkan pada gambar 6 sebagai.



Gambar 6. Model Analisis Efektifitas Penanggulangan Bencana oleh Bulan Sabit Merah Indonesia untuk Gempa dan Tsunami di Nanggroe Aceh Darussalam

Berdasarkan teori yang telah dikemukakan sebelumnya, maka faktor-faktor yang mempengaruhi efektifitas penanggulangan bencana gempa dan tsunami oleh Bulan Sabit Merah Indonesia di Nanggroe Aceh Darussalam adalah:

1. Karakteristik organisasi

Karakteristik organisasi meliputi struktur dan teknologi organisasi Tim Kemanusiaan Bulan Sabit Merah Indonesia untuk gempa dan tsunami di Nanggroe Aceh Darussalam. Dimana struktur terdiri atas faktor-faktor: desentralisasi, spesialisasi, formalisasi, rentang kendali, besarnya organisasi, dan besarnya unit kerja. Sedangkan teknologi terdiri atas operasi, bahan, dan pengetahuan.

2. Karakteristik lingkungan

Karakteristik lingkungan meliputi lingkungan eksternal dan internal organisasi Tim Kemanusiaan Bulan Sabit Merah Indonesia untuk gempa dan tsunami di Nanggroe Aceh Darussalam. Dimana lingkungan eksternal terdiri atas faktor-faktor: kompleksitas, kestabilan, dan ketidakpastian. Sedangkan lingkungan internal terdiri atas orientasi pada karya, pekerja sentris, orientasi pada imbalan-hukuman, keamanan versus resiko, keterbukaan versus pertahanan.

### 3. Karakteristik pekerja

Karakteristik pekerja meliputi keterikatan pada organisasi dan prestasi kerja relawan organisasi Tim Kemanusiaan Bulan Sabit Merah Indonesia untuk gempa dan tsunami di Nanggroe Aceh Darussalam. Dimana keterikatan pada organisasi terdiri atas faktor ketertarikan, kemantapan kerja, dan komitmen. Sedangkan prestasi kerja terdiri atas motivasi, tujuan dan kebutuhan, kemampuan dan kejelasan peran.

### 4. Kebijakan dan praktek manajemen

Kebijakan dan praktek manajemen organisasi Tim Kemanusiaan Bulan Sabit Merah Indonesia untuk gempa dan tsunami di Nanggroe Aceh Darussalam meliputi penyusunan tujuan strategis, pencarian dan pemanfaatan sumber daya, menciptakan lingkungan prestasi, proses-proses komunikasi, kepemimpinan dan pengambilan keputusan, dan inovasi dan adaptasi organisasi.

Efektifitas penanggulangan bencana gempa dan tsunami oleh Bulan Sabit Merah Indonesia dianalisis dari pendekatan pencapaian tujuan. Tujuan yang dimaksud dalam analisis efektifitas organisasi dalam penelitian ini dibatasi pada tujuan-tujuan penanggulangan bencana oleh Bulan Sabit Merah Indonesia, baik tujuan jangka panjang maupun jangka pendek. Dengan demikian, efektifitas dilihat dari perbandingan rencana dengan realisasinya.

Rencana-rencana yang akan dianalisis meliputi aspek-aspek yang dianggap penting dalam penyelenggaraan penanggulangan bencana, yaitu dana, penyediaan sarana dan prasarana penanggulangan bencana, pembinaan administrasi dan manajemen penanggulangan bencana.

## **E. Definisi Konseptual**

Berdasarkan konsep teoritis yang telah dipaparkan sebelumnya, maka dalam penelitian ini penulis mendefinisikan berbagai istilah yang digunakan dalam penelitian sebagai berikut:

1. Efektifitas penanggulangan bencana oleh Bulan Sabit Merah Indonesia untuk gempa dan tsunami di Nanggroe Aceh Darussalam adalah tingkat sejauhmana Bulan Sabit Merah Indonesia melakukan kegiatan

penanggulangan bencana Gempa dan Tsunami di Nanggroe Aceh Darussalam sehingga tujuan yang ditetapkan dapat tercapai dengan menggunakan alat dan sumberdaya yang tersedia secara optimal.

2. Pendekatan pencapaian tujuan adalah suatu pendekatan dalam pengukuran efektifitas organisasi yang melihat seberapa jauh Bulan Sabit Merah Indonesia berhasil mencapai tujuannya, yakni merealisasikan seluruh atau setidaknya sebagian besar tujuan yang telah ditentukan.

3. Karakteristik organisasi adalah struktur dan teknologi organisasi. Struktur organisasi adalah penataan fisik orang-orang dalam organisasi untuk menyelesaikan tugas. Teknologi organisasi adalah mekanisme organisasi untuk mengubah masukan menjadi keluaran.

4. Karakteristik lingkungan adalah lingkungan luar dan lingkungan dalam organisasi. Lingkungan luar adalah semua kekuatan yang timbul di luar batas organisasi dan mempengaruhi keputusan serta tindakan di dalam organisasi. Lingkungan dalam adalah iklim organisasi.

5. Karakteristik pekerja adalah peranan perbedaan individual antara para pekerja dalam organisasi.

6. Kebijakan dan Praktek manajemen adalah peranan manajer memainkan peranan sentral dalam keberhasilan organisasi melalui perencanaan, koordinasi, dan memperlancar kegiatan yang ditujukan ke arah sasaran.

## **F. Definisi Operasional**

Sebagai operasionalisasi dari definisi konseptual yang diuraikan diatas, maka pada bagian berikut dikemukakan definisi operasional variabel penelitian sebagai berikut:

- Efektifitas Penanggulangan bencana oleh Bulan Sabit Merah Indonesia untuk gempa dan tsunami di Nanggroe Aceh Darussalam adalah tingkat sejauhmana Bulan Sabit Merah Indonesia melakukan kegiatan/fungsi-fungsinya, sehingga tujuan yang ditetapkan dapat tercapai dengan menggunakan alat dan sumberdaya yang tersedia secara optimal
  - Pendekatan yang dilakukan:
    - Pendekatan pencapaian tujuan

- Karakteristik organisasi, yakni struktur dan teknologi organisasi. Data yang diperlukan:
  - Struktur penanggulangan bencana gempa dan tsunami Nanggroe Aceh Darussalam dari organisasi Bulan Sabit Merah Indonesia.
  - Tugas-tugas yang dilakukan Pengurus, Pelaksana dan relawan Bulan Sabit Merah Indonesia.
  - Pengisian jabatan yang ada pada struktur
  - Praktek desentralisasi, formalisasi, spesialisasi, dan supervisi
  - Penerapan teknologi dalam penanggulangan bencana
- Karakteristik lingkungan diamati melalui persepsi organisasi pada lingkungan, perhatian terhadap relawan, peraturan, hubungan dengan organisasi lain. Data yang diperlukan:
  - Persepsi organisasi atas keadaan lingkungan
  - Hubungan dengan organisasi lainnya dalam perencanaan, pelaksanaan, dan pengawasan.
  - Orientasi kerja relawan
  - Ada tidaknya penghargaan kepada relawan
  - Peraturan-peraturan yang berkaitan dgn tugas
- Karakteristik relawan melalui kemantapan kerja dan perasaan keterikatan terhadap tugas dan unit kerja. Data yang diperlukan:
  - Motivasi, tujuan dan kebutuhan relawan ikut bergabung
  - Ketertarikan, dan komitmen relawan
  - Kejelasan peran dalam penanggulangan bencana
  - Kemampuan relawan
- Kebijakan dan praktek manajemen diamati melalui penyusunan tujuan dan strategi, proses komunikasi, kepemimpinan dan pengambilan keputusan. Data yang diperlukan:
  - Proses penyusunan strategis
  - Upaya pencarian sumber daya
  - Proses komunikasi horizontal dan vertikal
  - Cara manajer mengambil keputusan terhadap masalah yang timbul
  - Inovasi dan adaptasi dalam penanggulangan bencana

### **BAB III**

## **PROFIL BULAN SABIT MERAH INDONESIA**

Profil Bulan Sabit Merah Indonesia yang dipaparkan pada bab ini meliputi sejarah, asas dan tujuan, visi dan misi, penyelenggaraan organisasi, kepengurusan, struktur organisasi pengurus pusat, Bulan Sabit Merah Indonesia Cabang, program Bulan Sabit Merah Indonesia, dan penanggulangan bencana oleh Bulan Sabit Merah Indonesia.

#### **A. Sejarah**

Dalam beberapa tahun terakhir, terdapat peningkatan masalah kemanusiaan di Indonesia, baik yang diakibatkan oleh bencana alam, konflik antar etnis ataupun sebab-sebab lainnya. Belum lagi masalah kesehatan yang semakin terabaikan karena ketidakmampuan masyarakat untuk membeli produk kesehatan yang ada. Ketidakmampuan tersebut merupakan akibat langsung dari turunnya kualitas ekonomi yang dialami masyarakat saat ini. Semua hal tersebut akan membuat masyarakat semakin tidak peduli dengan standar kesehatan selama ini.

Pada saat yang sama, di masyarakat tumbuh banyak lembaga-lembaga sosial kemanusiaan yang mencoba mengatasi permasalahan di atas. Hal ini ditandai dengan munculnya lembaga-lembaga kemanusiaan atau lembaga donatur yang bersedia membiayai kegiatan pelayanan kemanusiaan yang telah ada. Bulan Sabit Merah Indonesia (BSMI) lahir sebagai realisasi dalam proses secara sungguh-sungguh dari para pendiri.

Para pendiri Bulan Sabit Merah Indonesia selama ini telah seringkali melakukan pertolongan-pertolongan kemanusiaan. Untuk lebih meningkatkan lagi keterpaduan langkah dan keberhasilan program, diperlukan lembaga kemanusiaan yang kelahirannya tidak terkooptasi oleh kepentingan individu dan lembaga. Bulan Sabit Merah Indonesia lahir sebagai wujud dari usaha independen dan merdeka yang mengacu kepada prinsip kemanusiaan yang universal dalam ajaran Islam.

Pada hari Jum'at, 7 Juni 2002 diselenggarakan Musyawarah Kerja Nasional Bulan Sabit Merah Indonesia yang dihadiri oleh 15 cabang dan pengurus pusat

Bulan Sabit Merah Indonesia yang diadakan di gedung BSMI Jl. Dewi Sartika 17 Cililitan Jakarta Timur. Pertemuan tersebut telah menghasilkan :

1. Anggaran Dasar Bulan Sabit Merah Indonesia
2. Anggaran Rumah Tangga Bulan Sabit Merah Indonesia
3. Program Kerja Nasional Bulan Sabit Merah Indonesia
4. Kepengurusan Pusat 2002-2005 Bulan Sabit Merah Indonesia
5. Organisasi Bulan Sabit Merah Indonesia

Pada hari Sabtu 08 Juni 2002 bertepatan dengan tanggal 27 Rabiul Awwal 1423 H diresmikan lembaga kemanusiaan dalam bidang kesehatan dan sosial yang bernama Bulan Sabit Merah Indonesia dilaksanakan di Ruang Buya HAMKA Masjid Al-Azhar Jakarta, yang dihadiri oleh Ketua MUI bapak H. Amidhan, tokoh masyarakat, organisasi Islam, lembaga kemanusiaan, mahasiswa dan pelajar, masyarakat serta 15 cabang Bulan Sabit Merah Indonesia. Prosesi peresmian oleh Ketua Majelis Ulama Indonesia seperti terlihat pada gambar 7.



Gambar 7. Peresmian Bulan Sabit Merah Indonesia oleh Ketua MUI Drs. H. Amidan.

(Sumber: Pusat Arsip dan Dokumentasi Bulan Sabit Merah Indonesia)

Lambang yang dipergunakan Bulan Sabit Merah Indonesia adalah berbentuk Bulan Sabit yang berwarna merah dengan latar belakang warna putih serta 3

tulisan berbahasa Indonesia, Internasional dan Arab, dimaksudkan supaya dikenal oleh rakyat Indonesia, Negara Internasional serta Negara Islam Timur Tengah.

### **B. Asas dan Tujuan**

Lahirnya gerakan reformasi telah memberikan kesempatan berbagai organisasi masa untuk menggunakan azas organisasinya sesuai dengan aspirasi dan keyakinan yang dimiliki. Munculnya kesadaran untuk memberikan bukti bahwa Islam memberikan rahmat bagi seluruh alam bukan sebaliknya sebagai teroris, pembawa bencana dan kesulitan, maka Bulan Sabit Merah Indonesia didirikan dengan kesungguhan berasaskan Islam.

Bulan Sabit Merah Indonesia sebagai lembaga kemanusiaan yang fokus pada kesehatan dan sosial bertujuan untuk meringankan penderitaan sesama manusia apapun sebabnya, dengan tidak membedakan agama, bangsa, suku bangsa, golongan, warna kulit, jenis kelamin dan bahasa.

### **C. Visi dan Misi**

Berdasarkan tujuan yang disepakati tersebut maka Bulan Sabit Merah Indonesia dengan sungguh-sungguh menetapkan visi dan misinya sebagai berikut:

Visi :

Lembaga Nasional Kemanusiaan yang berkhidmat dalam bidang kesehatan dan sosial di Indonesia dan bekerjasama dengan lembaga kemanusiaan di tingkat nasional, regional dan internasional.

Misi :

Kemanusiaan (Kesehatan dan Sosial).

### **D. Penyelenggaraan Organisasi**

Berdasarkan Anggaran Dasar Bulan Sabit Merah Indonesia susunan Organisasi Bulan Sabit Merah Indonesia terdiri atas Bulan Sabit Merah Indonesia Pusat dan Bulan Sabit Merah Indonesia Cabang. Dalam pengambilan keputusan Bulan Sabit Merah Indonesia didasari atas hasil musyawarah dan mufakat.

Musyawarah yang dilaksanakan Bulan Sabit Merah Indonesia terdiri dari :

1. Musyawarah Nasional Bulan Sabit Merah Indonesia ( Munas ) dan Musyawarah Cabang Bulan Sabit Merah Indonesia ( Muscab ).
2. Musyawarah Kerja Nasional Bulan Sabit Merah Indonesia (Mukernas), dan Musyawarah Kerja Cabang Bulan Sabit Merah Indonesia (Mukercab).
3. Musyawarah Nasional Luar Biasa dan Musyawarah Cabang Luar Biasa.

Musyawarah Nasional dan Musyawarah Cabang masing-masing diadakan sekali dalam kurun waktu 3 tahun, dan dinyatakan sah apabila dihadiri oleh sekurang-kurangnya setengah dari yang berhak hadir ditambah satu. Setiap keputusan pada Musyawarah Nasional dan Musyawarah Cabang, diambil atas dasar musyawarah dan mufakat, namun bila tidak dapat diambil keputusan atas dasar musyawarah dan mufakat, keputusan diambil atas dasar suara terbanyak.

Dalam mekanisme pengambilan keputusan, musyawarah nasional yang dihadiri oleh utusan-utusan pengurus cabang dan pengurus pusat adalah pemegang kekuasaan tertinggi di dalam perkumpulan Bulan Sabit Merah Indonesia. Tugas dari musyawarah nasional antara lain:

1. Mengevaluasi tugas pengurus pusat.
2. Menentukan pokok-pokok kebijakan organisasi kurun waktu tiga tahun.
3. Memilih pengurus pusat yang baru untuk masa bakti 5 tahunan
4. Membahas hal-hal penting.

Pada tingkat cabang musyawarah cabang yang dihadiri oleh pengurus cabang dan pengurus pusat adalah pemegang kekuasaan tertinggi di dalam wilayah kerja cabang yang bersangkutan. Tugas musyawarah cabang Bulan Sabit Merah Indonesia antara lain :

1. Menilai pertanggung jawaban pengurus cabang.
2. Menentukan program berdasarkan pokok-pokok kebijakan yang ditetapkan oleh Muscab untuk melaksanakan tugas Bulan Sabit Merah Indonesia dalam wilayah kerja cabang yang bersangkutan untuk kurun waktu tiga tahun.
3. Memilih pengurus cabang Bulan Sabit Merah Indonesia yang baru untuk masa bakti tiga tahun.

#### 4. Membahas hal-hal penting.

Penyelenggaraan musyawarah kerja nasional dan musyawarah kerja cabang dilaksanakan setahun sekali. Peserta musyawarah kerja nasional terdiri pengurus pusat dan pengurus cabang, sedangkan peserta musyawarah kerja cabang terdiri pengurus cabang dan utusan pengurus pusat. Tugas musyawarah kerja nasional dan musyawarah kerja cabang antara lain :

1. Membahas pelaksanaan program kerja tahun yang lalu , termasuk anggaran
2. Menyusun rencana program kerja tahun yang akan datang termasuk rancangan anggaran pendapatan dan belanja.
3. Membahas hal-hal penting.

Dalam hal yang khusus Musyawarah nasional luar biasa dan musyawarah cabang luar biasa dapat diadakan apabila pengurus pusat dan pengurus cabang tidak menyelenggarakan organisasi sesuai dengan ketentuan AD/ART. Musyawarah nasional luar biasa dan musyawarah cabang luar biasa, membahas masalah-masalah yang sangat penting dan luar biasa termasuk memberhentikan pengurus dan mengangkat pengurus yang baru. Musyawarah nasional luar biasa dan musyawarah cabang luar biasa dapat diadakan berdasarkan keputusan pengurus yang bersangkutan atau berdasarkan usul tertulis sekurang-kurangnya sepertiga dari utusan yang berhak hadir dalam musyawarah nasional dan musyawarah cabang. Bentuk dan tingkat musyawarah adalah merupakan forum pertanggung jawaban pengurus Bulan Sabit Merah Indonesia atas pelaksanaan tugas-tugasnya kepada masyarakat.

#### **E. Kepengurusan**

Kepengurusan Bulan Sabit Merah Indonesia di tingkat pusat berkedudukan di ibukota Negara Republik Indonesia. Struktur Kepengurusan Bulan Sabit Merah Indonesia baik di pusat maupun di cabang terdiri dari :

1. Pengawas.
2. Penasehat.
3. Pengurus

Pengurus pusat yang dipilih oleh Musyawarah Nasional terdiri dari

- (1) Ketua Umum.
- (2) Ketua–ketua Bidang.
- (3) Seorang Sekretaris Umum
- (4) Wakil Sekretaris Umum
- (5) Seorang Bendahara.
- (6) Wakil Bendahara.

Pengurus yang terdiri dari Ketua Umum, Para Ketua Bidang, Sekretaris Umum, Wakil Sekretaris Umum, Bendahara dan wakil Bendahara dan dibantu oleh beberapa orang staf. Apabila ketua umum tidak dapat menjalankan fungsi memimpin Pengurus Pusat, maka dapat diketuai/dipimpin oleh salah seorang Ketua Bidang.

Tugas sehari-hari Pengurus Pusat dilaksanakan oleh Sekretaris Umum sebagai Pemimpin Pelaksana tugas sehari-hari. Pengurus Pusat berkewajiban :

1. Melaksanakan ketentuan-ketentuan Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga.
2. Melaksanakan keputusan-keputusan Musyawarah Nasional dan Musyawarah Kerja Nasional.
3. Memimpin pelaksanaan tugas Bulan Sabit Merah Indonesia.

Kepengurusan ditingkat cabang / Pengurus Cabang dipilih oleh Musyawarah Cabang terdiri dari :

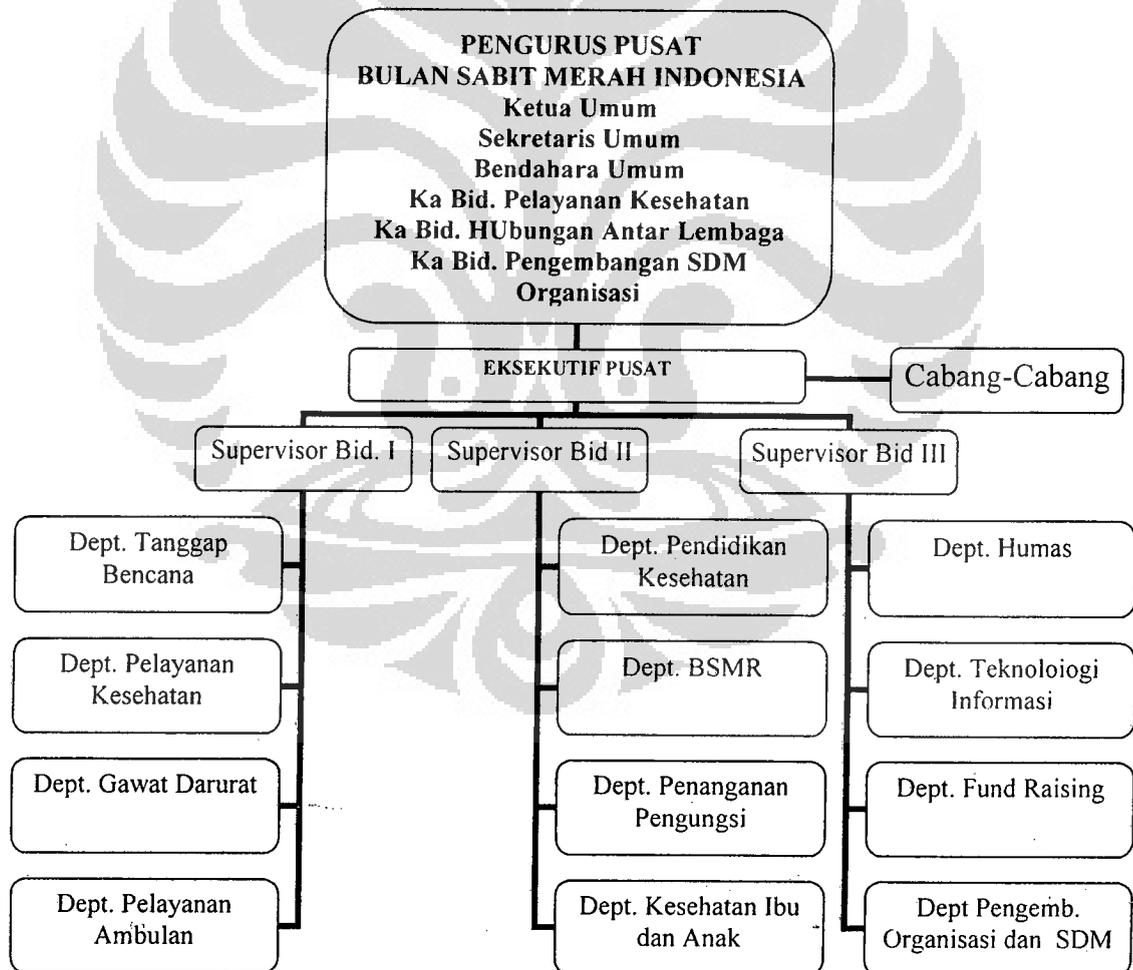
- (1) Ketua
- (2) Wakil Ketua
- (3) Sekretaris
- (4) Wakil Sekretaris
- (5) Bendahara
- (6) Staf / Karyawan

Pengurus Cabang yang berkedudukan di Ibukota Daerah Tingkat II yang bersangkutan, apabila ketua cabang tidak dapat menjalankan fungsi memimpin Pengurus Cabang, maka dapat diketuai / dipimpin oleh salah seorang Wakil Ketua.

Kewajiban Pengurus Cabang antara lain :

- 1) Melaksanakan ketentuan–ketentuan Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga.
- 2) Melaksanakan keutusan-keputusan Pusat, keputusan-keputusan Musyawarah Cabang dan Musyawarah Kerja Cabang.
- 3) Mengkoordinasi, membina dan mengawasi seluruh kegiatan cabang-cabang dalam wilayah kerjanya.
- 4) Melaporkan pelaksanaan tugasnya kepada Pusat .

#### F. Struktur Organisasi Pengurus Pusat



Gambar 8. Struktur Organisasi Pengurus Pusat Bulan Sabit Merah Indonesia  
(Sumber: Pusat Arsip dan Dokumentasi Bulan Sabit Merah Indonesia)

Sekretaris Umum yang menangani kerja harian BSMI Pusat dibantu oleh : Kepala Kantor, Manajer Program, Manajer SDM, Sekretariat, Keuangan, Fundraising, Humas.

### G. Bulan Sabit Merah Indonesia Cabang

Sesuai dengan AD/ART cabang-cabang Bulan Sabit Merah Indonesia dibentuk setingkat Kotamadya/Kabupaten. Hingga saat ini dari total 62 cabang dan persiapan, BSMI pusat telah melantik 36 Cabang baik Kotamadya maupun Kabupaten, dan sebanyak 24 masih berstatus Cabang persiapan.

Daftar BSMI Cabang dan Cabang Persiapan di seluruh Indonesia dapat dilihat pada tabel 8 .

Tabel 8. Daftar nama BSMI Cabang

NO	NAMA CABANG
1	BSMI Cabang Kota Banda Aceh
2	BSMI Cabang Persiapan Kota. Meulaboh
3	BSMI Cabang Persiapan Kabupaten Pidie
4	BSMI Cabang Kota Lhokseumawe
5	BSMI Cabang Persiapan Kabupaten Nagan Raya
6	BSMI Cabang Persiapan Kota Langsa
7	BSMI Cabang Persiapan Kab. Simeulue
8	BSMI Cabang Kota Bandar Lampung
9	BSMI Cabang Persiapan Kabupaten Tanggamus
10	BSMI Cabang Persiapan Kabupaten Lampung Selatan
11	Kontak Person BSMI Kota Bengkulu
12	BSMI Cabang Duri
13	BSMI Cabang Kota Medan
14	BSMI Cabang Kota Padang
15	BSMI Cabang Kota Palembang
16	Kontak Person BSMI Kota Jambi
17	BSMI Cabang Kota Pekanbaru
18	BSMI Cabang Jakarta Barat
19	BSMI Cabang Jakarta Utara
20	BSMI Cabang Jakarta Timur
21	BSMI Cabang Jakarta Selatan
22	Kontak Person BSMI Jakarta Pusat
23	BSMI Cabang Persiapan Kota Bogor
24	BSMI Cabang Persiapan Kabupaten Bogor
25	BSMI Cabang Kota Serang
26	BSMI Cabang Kota Cilegon

Tabel 8 (lanjutan)

27	BSMI Cabang Kabupaten Tangerang
28	Kontak Person BSMI Kabupaten Lebak
29	Kontak Person BSMI Kota Depok
30	Kontak Person BSMI Kabupaten Bekasi
31	BSMI Cabang Kota Bandung
32	BSMI Cabang Kota Kuningan
33	BSMI Cabang Kota Garut
34	BSMI Cabang Kota Banjar
35	BSMI Cabang Kota Ciamis
36	BSMI Cabang Kota Tasikmalaya
37	BSMI Cabang Persiapan Kota Sumedang
38	BSMI Cabang Kota Sukabumi
39	BSMI Cabang Kabupaten Sukabumi
40	BSMI Cabang Kabupaten Tasikmalaya
41	BSMI Cabang Kota Indramayu
42	BSMI Cabang Kota Cirebon
43	BSMI Cabang Persiapan Kota Pamekasan
44	BSMI Cabang Kota Tegal
45	BSMI Cabang Kota Yogyakarta
46	BSMI Cabang Kota Surabaya
47	BSMI Cabang Persiapan Kabupaten Bangkalan
48	BSMI Cabang Persiapan Kota Mojokerto
49	BSMI Cabang Persiapan Kota Madiun
50	BSMI Cabang Kota Malang
51	BSMI Cabang Persiapan Kabupaten Jember
52	Kontak Person BSMI Kota Lamongan
53	BSMI Cabang Persiapan Kota Kediri
54	BSMI Cabang Persiapan Kabupaten Jombang
55	BSMI Cabang Kota Blitar
56	BSMI Cabang Persiapan Kabupaten Nganjuk
57	BSMI Cabang Persiapan Kota Trenggalek
58	BSMI Cabang Persiapan Kota Demak
59	BSMI Cabang Kota Semarang
60	BSMI Cabang Kota Surakarta
61	BSMI Cabang Kota Balikpapan
61	BSMI Cabang Persiapan Kab Bontang
62	BSMI Cabang Kota Samarinda
63	Kontak Person BSMI Kabupaten Halmahera Selatan
64	BSMI Cabang Kota Makassar
67	BSMI Cabang Kota Nabire
68	BSMI Persiapan Cabang Kota Manado
69	BSMI Cabang Kota Denpasar
70	BSMI Cabang Persiapan Jerman

(Sumber: Pusat Arsip dan Dokumentasi Bulan Sabit Merah Indonesia)

## H. Program Bulan Sabit Merah Indonesia

Dalam upaya merealisasikan visi dan misinya Bulan Sabit Merah Indonesia menetapkan delapan program kemanusiaan, yakni:

1. Tanggap bencana.  
Kegiatan : Melakukan persiapan pemetaan daerah rawan bencana, dan mempersiapkan dan melaksanakan penanggulangan korban bencana di masyarakat.
2. Program kegawatdaruratan.  
Kegiatan : Melakukan pelayanan instalasi gawat darurat oleh medical first responder, triase, evakuasi & transportasi korban, membuat rumah sakit lapangan & pelatihan berkelanjutan untuk tim gawat darurat baik medis dan paramedis.
3. Pendidikan kesehatan.  
Kegiatan : Melakukan pendidikan bagi para dokter dengan kursus atau pelatihan internal yang berkelanjutan, melakukan simulasi dan latihan secara rutin, melakukan kampanye peduli kesehatan & pemberdayaan kelompok masyarakat dalam pendidikan kesehatan.
4. Pelayanan kesehatan.  
Kegiatan : Memberikan pelayanan kesehatan rutin seperti poli umum & spesialis, dengan pendekatan pola dokter keluarga, program jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat keluarga miskin & membangun kerjasama dengan rumah sakit dalam penanganan pasien.
5. Bulan sabit merah remaja.  
Kegiatan : Melakukan pembentukan gugus bulan sabit merah remaja, penanggulangan bencana & penyuluhan untuk kampanye HIV/AIDS, NAZA, kesehatan remaja, pergaulan remaja, pendidikan, pelatihan & kepanduan remaja.
6. Pelayanan ambulan.  
Kegiatan : Melakukan operasionalisasi ambulan, menggalang kerja sama antara pemilik ambulan untuk membentuk sistem inklusif dengan pendekatan *hospital based*, membangun pusat komunikasi bersama untuk pelayanan, pembiayaan & pendidikan bagi awak ambulan.

7. Penanganan pengungsi.

Kegiatan : Melakukan pelayanan pos penampungan dan dapur umum, sanitasi, gizi dan makanan, pengendalian penyakit menular pasca kegawatdaruratan, kesehatan reproduksi, kesehatan ibu dan anak, kesehatan wanita serta rehabilitasi.

8. Kesehatan ibu dan anak.

Kegiatan : Melakukan pelayanan kesehatan, imunisasi ibu hamil dan anak, pelayanan kehamilan & persalinan, menurunkan kematian bayi dan ibu hamil, perencanaan keluarga Islami dan kejiwaan

### **I. Penanggulangan Bencana oleh Bulan Sabit Merah Indonesia**

Potensi kejadian bencana gempa, banjir, tsunami, kebakaran, konflik dan gunung meletus di wilayah Indonesia termasuk tinggi. Perhatian yang serius dari Bulan Sabit Merah Indonesia pada kejadian bencana merupakan bagian dari upaya merealisasikan visi dan misinya. Pengalaman Bulan Sabit Merah Indonesia dalam penanggulangan bencana baik yang terjadi di luar negeri maupun di Indonesia, baik yang merupakan bencana alam maupun akibat perbuatan manusia, sejak didirikan pada tahun 2002 hingga sekarang tahun 2008 antara lain dapat dilihat pada tabel 9.

Tabel 9. Daftar Kegiatan Penanggulangan oleh Bencana Bulan Sabit Merah Indonesia tahun 2002 – 2008

No	Kejadian	Lokasi	Waktu
1	Gempa bumi	Yogyakarta - Jawa Tengah	Mei 2006 – Sekarang
2	Gempa bumi	Bengkulu	Sept 2007
3	Gempa bumi dan tsunami	NAD dan Sumut	Des 2004 – Des 2007
4	Banjir dan tanah longsor	Morowali Sulawesi Tengah	Agustus 2007
5	Banjir dan tanah longsor	Manggarai, NTT	Maret 2007
6	Banjir	DKI Jakarta	Februari 2007
7	Banjir dan tanah longsor	Aceh Tamiang, NAD	Des 2006 – Jan 2007
8	Tsunami	Pangandaran, Ciamis	Juli 2006
9	Banjir dan tanah longsor	Kab. Sinjai Sulawesi Selatan	Juni -Juli 2006
10	Tanah longsor	Banjarnegara – Jawa Tengah	Januari 2006
11	Banjir	Kab. Jember, Jawa Timur	Januari 2006
12	Gempa bumi	Pakistan	Oktober 2005
13	Bom	Tentena, Poso, Sulawesi Tengah	Mei – Juni 2005
14	Tanah longsor	Flores, NTT	April 2004
15	Kerusuhan	Ambon	April - Mei 2004
16	Banjir lumpur	Mojokerto	Feb 2004
17	Gempa bumi	Nabire, Papua	Feb 2004
18	Gempa bumi	Padang Panjang, Sumatera Barat	Feb 2004
19	Bencana Banjir	Bantaran Sungai Bahorok, Sumatera Utara	Nov 2003
20	Perang Iraq – Amerika	Jakarta – Libanon – Irak	April - Mei 2003
21	Tanah longsor	Garut Jawa Barat	Januari 2003
22	Kebakaran	Kelapa Gading, Jakarta Utara	Nov 2002
23	Gunung meletus	Garut, Jabar	Nov dan Okt 2002
24	Pengungsian TKI yang Bekerja di Malaysia	Nunukan, Kalimantan Timur	Oktober 2002
25	Kebakaran	Tomang, Jakarta Barat	Agustus 2002
26	Kebakaran	Jatinegara, Jakarta Timur	Juli 2002

(Sumber: Pusat Arsip dan Dokumentasi Bulan Sabit Merah Indonesia)

## BAB IV

### METODE PENELITIAN

Pada bab metode penelitian ini mencakup penjabaran pendekatan penelitian, objek penelitian, teknik pengumpulan data, pengembangan validitas dan analisis data.

#### **A. Pendekatan Penelitian**

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Metode yang digunakan dalam pendekatan kualitatif ini adalah metode evaluasi. Dengan metode evaluasi diharapkan peneliti mampu memberi penilaian terhadap efektifitas penanggulangan bencana oleh Bulan Sabit Merah Indonesia dalam kasus bencana gempa dan tsunami Nanggroe Aceh Darussalam tahun 2004-2005.

Dengan pendekatan kualitatif, penelitian ini diharapkan mampu menggambarkan keadaan yang sebenarnya di lapangan. Data-data kuantitatif mungkin masih diperlukan, tetapi sekedar untuk pelengkap.

#### **B. Objek Penelitian**

Objek dari penelitian ini adalah Organisasi Tim Kemanusiaan Bulan Sabit Merah Indonesia yang merupakan pelaksana penanggulangan bencana gempa dan tsunami di Nanggroe Aceh Darussalam tahun 2004 – 2005, yang terdiri atas Pengurus Pusat, Ketua dan Sekretaris Tim Kemanusiaan dan relawan Bulan Sabit Merah Indonesia.

Dalam usaha untuk mengumpulkan data yang diperlukan penelitian ini, maka penelitian ini dilaksanakan di Jakarta terutama di Markas Besar Bulan Sabit Merah Indonesia.

#### **C. Teknik Pengumpulan Data**

Metode pengumpulan data yang penulis lakukan adalah meliputi teknik pengumpulan data yang interaktif dan noninteraktif, yaitu:

- 1). Wawancara mendalam yang ditujukan untuk menyajikan konteks organisasi Tim Kemanusiaan Bulan Sabit Merah Indonesia dalam aktivitas

penanggulangan bencana gempa dan tsunami di Nanggroe Aceh Darussalam tahun 2004 – 2005. Wawancara mendalam dilakukan dengan pertanyaan yang bersifat terbuka yang mengarah kepada kedalaman informasi, dan dilaksanakan dengan cara yang tidak formal terstruktur, sekaligus observasi. Di dalam melakukan wawancara mendalam penulis berusaha mengembangkan situasi yang akrab (*grand tour question*).

2). Mengkaji dokumen dan arsip untuk memahami latar belakang penanggulangan bencana gempa dan tsunami di Nanggroe Aceh Darussalam tahun 2004 – 2005 oleh Bulan Sabit Merah Indonesia sehingga mempermudah memahami proses mengapa hal tersebut bisa dijalankan. Dokumen yang ditemukan dikaji kebenarannya, baik secara eksternal yang berkaitan dengan keaslian dokumen, dan juga secara internal yang berkaitan dengan kebenaran isi dokumen atau pernyataan yang ada.

Berkaitan dengan pengumpulan data maka aspek-aspek yang akan menjadi sasaran pendalaman data dan informasi dapat dilihat pada tabel 10.

#### **D. Pengembangan Validitas**

Pada penelitian ini untuk pengembangan validitas peneliti menggunakan teknik reвью informan kunci (*key informan review*). Setelah peneliti mendapatkan data yang cukup lengkap dan berusaha menyusun sajian datanya, maka unit-unit laporan yang telah disusunnya perlu dikomunikasikan dengan informannya, khususnya yang dipandang sebagai informan pokok (*key informan*). Hal ini dilakukan untuk mengetahui apakah laporan yang ditulis tersebut merupakan pernyataan atau deskripsi sajian yang bisa disetujui mereka. Dalam pelaksanaannya dilakukan diskusi agar kesamaan pemahaman dari peneliti dan informan dapat tercapai.

Tabel 10. Daftar Aspek Pendalaman Data dan Informasi

Aspek	Indikator	Primer	Sekunder	Instrumen
Karakteristik organisasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Desentralisasi</li> <li>2. Spesialisasi</li> <li>3. Formalisasi</li> <li>4. Rentang kendali</li> <li>5. Besarnya organisasi</li> <li>6. Besarnya unit kerja</li> <li>7. Operasi</li> <li>8. Bahan</li> <li>9. Pengetahuan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengurus Pusat BSMI</li> <li>2. Ketua dan Sekretaris Tim Pelaksana</li> <li>3. Relawan</li> </ol>	D	WM & D
Karakteristik lingkungan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kompleksitas</li> <li>2. Kestabilan</li> <li>3. Ketidaktentuan</li> <li>4. Orientasi pada karya</li> <li>5. Pekerja sentris</li> <li>6. Orientasi pada imbalan-hukuman</li> <li>7. Keamanan versus resiko</li> <li>8. Keterbukaan versus pertahanan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengurus Pusat BSMI</li> <li>2. Ketua dan Sekretaris Tim Pelaksana</li> <li>3. Relawan</li> </ol>	D	WM & D
Karakteristik Pekerja	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ketertarikan</li> <li>2. Kemantapan kerja</li> <li>3. Komitmen</li> <li>4. Motivasi, tujuan &amp; kebutuhan</li> <li>5. Kemampuan</li> <li>6. Kejelasan Peran</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengurus Pusat BSMI</li> <li>2. Ketua dan Sekretaris Tim Pelaksana</li> <li>3. Relawan</li> </ol>	D	WM & D
Kebijakan dan Praktek Manajemen	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penyusunan tujuan strategis</li> <li>2. Pencarian dan Pemanfaatan Sumber Daya</li> <li>3. Menciptakan lingkungan prestasi</li> <li>4. Proses-proses komunikasi</li> <li>5. Kepemimpinan dan pengambilan keputusan</li> <li>6. Inovasi dan adaptasi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengurus Pusat BSMI</li> <li>2. Ketua dan Sekretaris Tim Pelaksana</li> <li>3. Relawan</li> </ol>	D	WM & D

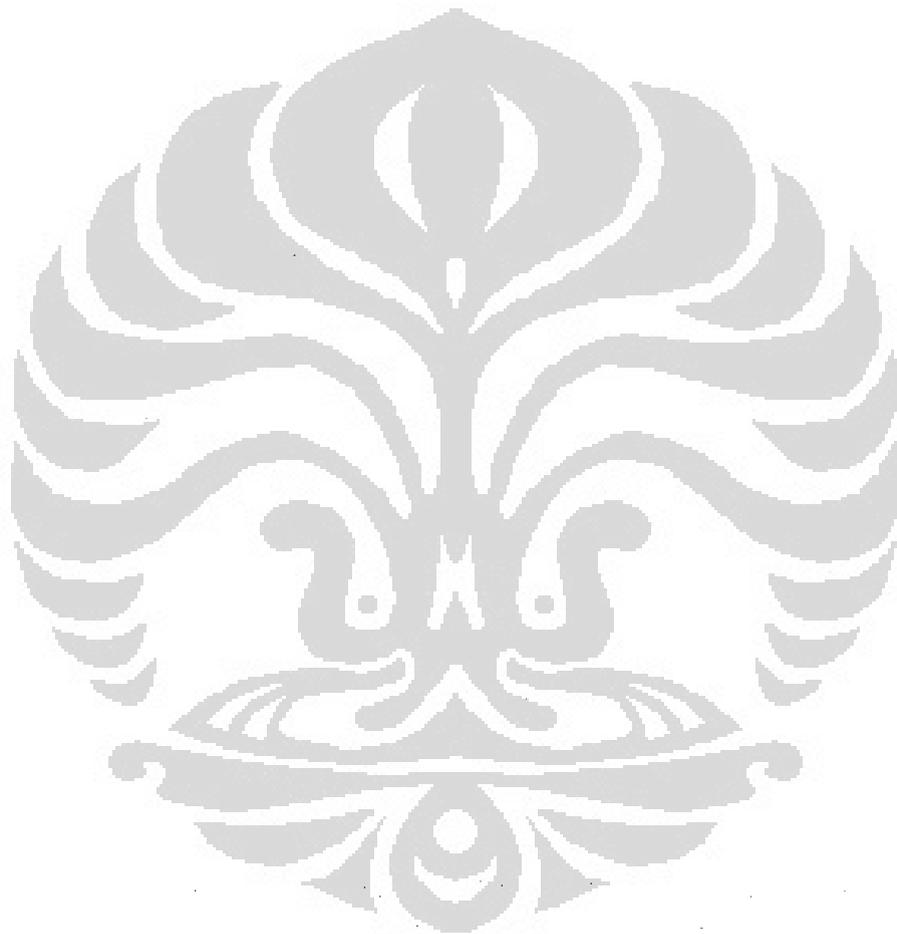
D : Pengkajian dokumen

WM : wawancara mendalam

## E. Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan tahapan sebagai berikut:

1. Pengumpulan data
2. Transkrip data
3. Analisis data
4. Triangulasi
5. Penyimpulan



## **BAB V**

### **HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS**

Pada bab ini disajikan hasil penelitian dan analisis terhadap data yang diperoleh peneliti. Data yang diperoleh dari hasil penelitian dalam bab ini disajikan ke dalam cakupan pelaksanaan penanggulangan bencana dan kendala pelaksanaan penanggulangan bencana. Analisis atas data dan informasi yang diperoleh dari hasil penelitian, dilakukan berdasarkan teori pendekatan pencapaian tujuan dan faktor-faktor penyumbang efektifitas organisasi, teori manajemen bencana, dan peta alur pikir hubungan kausal.

#### **A. Hasil Penelitian**

Data yang diperoleh dari hasil wawancara mendalam dan kajian dokumen yang berasal dari laporan tim kemanusiaan Bulan Sabit Merah Indonesia disajikan secara bersamaan untuk tujuan saling menguatkan kebenaran yang disampaikan oleh informan dan yang terdapat pada dokumen.

Data yang diperoleh dari hasil penelitian tersebut kemudian dikelompokkan dalam sub bab pelaksanaan penanggulangan bencana dan kendala pelaksanaan penanggulangan bencana. Pada pelaksanaan penanggulangan bencana data dikelompokkan dalam sub sub bab kegiatan penanggulangan bencana dan efektifitas penanggulangan bencana. Pada sub bab kendala pelaksanaan penanggulangan bencana data yang diperoleh di kelompokkan dalam sub sub bab karakteristik organisasi, karakteristik lingkungan, karakteristik pekerja, dan kebijakan dan praktek manajemen.

#### **1. Pelaksanaan Penanggulangan Bencana**

Respon Bulan Sabit Merah Indonesia terhadap bencana yang terjadi di Nanggroe Aceh Darussalam diawali dengan pengiriman sumber daya manusia kesehatan yang tergabung dalam Tim Penanggulangan Bencana. Untuk menjamin penanggulangan bencana berjalan tertib dan efektif maka ditetapkan struktur Tim Penanggulangan Bencana gempa dan tsunami di

Nanggroe Aceh Darussalam berdasarkan Surat Keputusan No. 050.A/D/Sek-PP BSMI/Kpts/I/2005 sebagaimana pada gambar 9.



Gambar 9. Struktur Tim Penanggulangan Bencana Gempa dan Tsunami NAD  
(Sumber: Pusat Arsip dan Dokumentasi Bulan Sabit Merah Indonesia)

Seperti yang dikatakan ketua pelaksana :

”Untuk penanggulangan bencana di Aceh waktu itu sudah ada strukturnya,..... ada ketua, sekretaris, bendahara, unit pelayanan, humas, dan lain-lain” (AB, 25 Juni 2008)”

Hal tersebut juga diungkapkan oleh sekretaris tim:

”...Ada. Waktu itu sudah dibuat strukturnya dan di ketuai oleh Dr. Arief Basuki, SpAn.” (MF, 9 Juni 2008)

### a. Kegiatan Penanggulangan Bencana

Berdasarkan data sekunder yang berhasil diperoleh dari pusat data organisasi Bulan Sabit Merah Indonesia tujuan kegiatan penanggulangan bencana oleh Bulan Sabit Merah Indonesia adalah:

Meringankan penderitaan sesama manusia apapun sebabnya, dengan tidak membedakan agama, bangsa, suku bangsa, golongan, warna kulit, jenis kelamin dan bahasa.

Sebagaimana diutarakan oleh ketua umum:

"Tujuan Bulan Sabit Merah Indonesia dalam penanggulangan bencana di Aceh sesuai dengan tujuan yang ditetapkan dalam anggaran dasar Bulan Sabit Merah Indonesia pada BAB II pasal 5" (BS, 24 Juni 2008)

Sebagaimana juga dituturkan oleh relawan:

"Dalam rapat-rapat sering disampaikan oleh Ketua Umum Bulan Sabit Merah Indonesia tujuan kegiatan penanggulangan oleh bencana Bulan Sabit Merah Indonesia selama di Aceh adalah untuk meringankan penderitaan sesama manusia apapun sebabnya, dengan tidak membedakan agama, bangsa, suku bangsa, golongan, warna kulit, jenis kelamin dan bahasa". (NH, 18 Juni 2008)

Atas dasar tujuan tersebut, berdasarkan data sekunder yang diperoleh, rencana kegiatan dalam penanggulangan bencana gempa dan tsunami yang melanda Nanggroe Aceh Darussalam antara lain:

- 1) Pengiriman relawan
- 2) Pelayanan medis gratis
- 3) Evakuasi jenazah
- 4) Distribusi logistik
- 5) Sanitasi
- 6) Pengendalian vektor (*vector control*)
- 7) Penanganan pengungsi
- 8) Pengadaan mobil ambulans

Seperti yang diungkapkan oleh sekretaris tim:

"Benar. Rencana kegiatan itu memang sudah menjadi keputusan tim penanggulangan Bulan Sabit Merah Indonesia ketika di Aceh." (MF, 9 Juni 2008)

Sebagaimana juga dituturkan oleh ketua pelaksana:

"Benar delapan kegiatan itu memang dilaksanakan selama kegiatan penanggulangan bencana di Aceh" (AB, 25 Juni 2008)

Hal tersebut juga dipertegas oleh ketua umum:

"Strategi yang dilakukan melakukan kegiatan tanggap darurat dengan time respon sesingkat singkatnya dengan pelayanan yang optimal untuk korban luka maupun korban meninggal. Mengirimkan tim tanggap darurat dengan sdm medis, sdm penunjang medis, sdm logistik sdm lain yang sesuai dengan kebutuhan melalui rute yang sesingkatnya melalui udara dan darat. Mengirimkan bantuan pendukung, uang, material logistik, administrasi daik hard ware maupun soft ware. Melakukan koordinasi dengan instansi yang berwenang dan konsolidasi dengan seluruh cabang dan relawan yang terdekat dengan bencana. Mengirimkan ambulans. Mendirikan klinik statis dan klinik berjalan dan rumah sakit lapangan. Menggalang dukungan dan partisipasi masyarakat baik dalam bentuk dana, sdm maupun material atau yang sejenis. Setelah tanggap darurat selesai kita melakukan recovery. Melanjutkan pelayanan kesehatan yang membutuhkan sesuai dengan penanganan pasien terutama korban patah tulang yang masih membutuhkan rehabilitasi medik dan lain dan lain. Melanjutkan pelayanan klinik dan klinik mobil. Membuka rumah sakit permanen" (BS, 24 Juni 2008)

Dari hasil data sekunder yang diperoleh peneliti realisasi dari rencana kegiatan tersebut di atas adalah sebagai berikut:

#### 1). Pengiriman Relawan

Respon terhadap bencana gempa dan tsunami di Nanggroe Aceh Darussalam Bulan Sabit Merah Indonesia (BSMI) tiga jam setelah kejadian mengirimkan relawan dari BSMI cabang kota Medan, pada sore harinya, langsung berangkat ke Lhokseumawe terdiri dari :

1. Dr. Dodo Aryanto
2. Dr. Zulfani
3. Br. M. Fandi

Tim ini merupakan gelombang pertama dari BSMI cabang Medan. Selanjutnya tanggal 27 Desember 2004, 8 orang tim medis dari Markas Besar BSMI dan 2 orang dari BSMI cabang kota Surabaya berangkat menuju Banda Aceh, dipimpin dr. Fuadi Yatim SpKJ.

Seperti disampaikan Sekretaris tim:

“Memang benar dilakukan pemberangkatan tim I. yakni 3 jam setelah kejadian bencana dari medan menuju Lhokseumawe dan tim II pada tanggal 27 Desember 2004.” (MF, 9 Juni 2008)

Hal serupa juga diungkapkan seorang relawan:

”Kami tiba di Kota Banda Aceh dengan pesawat Hercules TNI AU pada hari kedua...situasi Kota Banda Aceh saat itu, tidak ada air minum, tidak ada makanan, tidak ada jaringan komunikasi. tidak ada listrik, kondisi masyarakat korban yang selamat sibuk mencari keluarga masing-masing, dalam keadaan bingung, putus asa, sulit berkomunikasi, jalan tidak tau arah, bangkai mayat dan korban yang sekarat dimana-mana tidak ada listrik, dan tidak transportasi umum....setelah menginformasikan kepada KAPOLDA Bpk. Bahrun Syah didampingi Wakil Gubernur Aceh bahwa Bulan Sabit Merah Indonesia adalah LSM kemanusiaan, akhirnya dipinjamkan satu mobil dan Alhamdulillah saat itu di jalan ada orang yang mau menyewakan mobilnya sehingga tim BSMI dapat membawa peralatan medis, obat dan logistik (1 box supermi) ke kota Banda Aceh. Kondisi perjalanan di Banda Aceh saat itu sangat parah, banyak mayat di jalan-jalan. Ditengah jalan bertemu dengan aparat tentara yang sedang mengumpulkan mayat dan sangat kelelahan karena belum makan sejak 26 Desember 2004. Akhirnya 1 box supermi yang dimiliki tim BSMI diserahkan, selanjutnya tim BSMI menuju rumah sakit KESDAM, disana hanya ada 1 dokter dan 2 para medis yang sudah bekerja sejak 26 Desember dan belum makan. Karena saat itu tim BSMI berjumlah 10 orang tenaga medis yang terdiri dari dokter spesialis, dokter umum, perawat dan bidan, maka saat itu juga selama kurang lebih 5 jam rumah sakit KESDAM diserahkan ke tim BSMI.. Saat itu rumah sakit penuh dengan orang sakit dan mayat, perhari pasien yang tertangani sekitar 400 orang, kebanyakan sakit ISPA dan luka-luka berat baik di kaki, tangan, badan maupun kepala dikarenakan terbentur dengan benda-benda keras. Saat itu ada seorang ibu yang melahirkan prematur karena stres berat dan alhamdulillah telah ditangani oleh bidan BSMI, karena peralatan saat itu tidak mendukung maka tim BSMI hanya bisa mengatakan kepada ibu yang melahirkan agar berdo'a kepada Allah, semoga Allah melindungi anak yang baru saja dilahirkan, anak tersebut digendong oleh ibunya terus dengan darah masih berlumuran.” (A, 16 Juni 2008).

Tim Kemanusiaan Bulan Sabit Merah Indonesia pada tahap awal disamping memberikan pelayanan gawat darurat secara cepat juga berkoordinasi dengan pemerintah.

Seperti dituturkan sekretaris tim:

”Untuk maksimaisasi tanggap darurat Tim BSMI dibagi dua, yaitu di daerah TVRI Muta’i dan Unsyiah. Di masing-masing tempat rata-rata pasien yang tertangani berjumlah 500 pasien. Hari Jum’at 31 Desember 2004, mengadakan rapat koordinasi dengan Wakil Presiden dan rombongan dari Jakarta di Banda Aceh dan membahas strategi penanggulangan bencana Tsunami di Aceh, Yang hadir diantaranya Bapak Yusuf Kala (Wakil Presiden RI), Alwi Shihab (Menteri Koord. Kesejahteraan Rakyat) dan Fahmi Idris (Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi)”.(MF, 9 Juni 2008)

Sebagaimana di utarakan relawan:

“Sejak kami tiba di Banda Aceh .kami selalu berkoordinasi dengan pemerintah di kantor Gubernur” (A, 16 Juni 2008)

Lebih jelas diceritakan sekretaris tim:

“Selanjutnya tim medis BSMI berdatangan ke Aceh secara bergelombang dan akhirnya membuka Posko Logistik & Rumah Sakit Lapangan di Jl. Banda Aceh-Medan 6.5 km Lambaro – Aceh Besar. Dan Hari ke enam tim BSMI gelombang pertama dari BSMI Jakarta dan Surabaya meninggalkan Banda Aceh, karena sangat lelah sekali. Saat itu, tim harus melayani pengobatan, sekaligus menyiapkan makanan sendiri untuk menjaga kesehatan tim medis BSMI”. (AF, 9 Juni 2008)

Hingga tanggal 22 Februari 2005 BSMI telah memberangkatkan relawan berdasarkan keahlian, baik dalam maupun luar negeri, dapat dilihat pada tabel 11 sebagai berikut.

Tabel 11. Daftar jumlah relawan berdasarkan keahlian

No	Keahlian	Jumlah
1	Dokter Spesialis	18
2	Dokter Gigi	3
3	Dokter Umum	88
4	Apoteker	4
5	Paramedis	124
6	Radiografer	2
7	Analisis	5
8	Ahli Gizi	1
9	Umum	216
Total		461

(Sumber: Laporan Tim Kemanusiaan BSMI untuk Aceh hal. 8)

Mengenai jumlah relawan yang begitu besar ketua pelaksana menuturkan:

“Kami mengerahkan relawan dari seluruh Indonesia... waktu itu yang mengirimkan dalam jumlah yang besar dari Riau, Surabaya, dan Jakarta” (AB, 25 juni 2008)

## 2) Pelayanan Medis Gratis

Strategi Tim Kemanusiaan Bulan Sabit Merah Indonesia pada masa gawat darurat, dimana sarana pelayanan kesehatan rusak dan lumpuh, dilakukan dengan mendirikan pusat-pusat pelayanan kesehatan.

Sebagaimana di jelaskan sekretaris tim:

“...BSMI secara cepat kemudian membuat team medis mobile dan membangun Rumah Sakit (RS) Lapangan di daerah Lambaro, Aceh besar sejak 3 Januari 2005. Aksi ini kemudian dilanjutkan dengan mendirikan RS Lapangan di Trieng Gadeng, Pidie yang berjarak 145 km dari Banda Aceh, 15 Januari 2004. Setelah itu, secara berturut-turut BSMI juga mendirikan klinik-klinik kesehatan cuma-cuma di Medan, Sigli, Lhokseumawe dan Meulaboh...dan aksi fenomenal BSMI untuk membuktikan komitmen bagi Aceh adalah dengan mendirikan RS Umum di Lamlagang, Banda Aceh. RS ini diresmikan langsung oleh Ketua MPR RI DR. Hidayat Nur Wahid, MA, pada tanggal 10 Februari 2005. RS tersebut memberikan pelayan gratis kepada para korban Tsunami”. (MF, 9 Juni 2008)

Seperti dituturkan ketua pelaksana:

“Melihat begitu besar dan luas kerusakan sarana kesehatan di Aceh maka kami dirikan rumah sakit lapangan Lambaro dan klinik-klinik di trienggading, meulaboh, sigli, dan lhokseumawe. Rumah sakit lapangan pada waktu itu berfungsi juga sebagai pusat koordinasi (posko) seluruh kegiatan”.(AB, 25 Juni 2008)

Hal ini juga ditegaskan oleh ketua umum:

”Alhamdulillah waktu itu kami dapat mendirikan rumah sakit lapangan di Lambaro, rumah sakit lapangan di Trienggading, rumah sakit permanen di kota Banda Aceh, pelayanan dokter PTT dengan biaya dari Bulan Sabit Merah Indonesia sampai 2 tahun, pelayanan ambulan, keliling, operasi pencabutan pen, rehabilitasi korban patah tulang, pendirian klinik di Lambaro, klinik di kota Sigli, klinik di Lhokseumawe, klinik di Simelue, Klinik di Nias”.(BS, 24 Juni 2008)

Kegiatan Pelayanan Medis Gratis Bulan Sabit Merah Indonesia, terdiri dari 4 (empat) kegiatan, yaitu : 1). Tim Pelayanan Kesehatan Bergerak; 2). Klinik; 3) RS. Lapangan; 4) RS. Umum BSMI

Jumlah Pasien Pelayanan Medis Gratis BSMI per tanggal 25 Februari 2005 ditampilkan pada tabel 12.

Tabel 12. Jumlah korban yang mendapat pelayanan kesehatan BSMI

No	Lokasi	Jumlah Pasien
1	RS Umum BSMI – Lamlagang	513
2	RS Lapangan BSMI – Lambaro	13.145
3	RS Lapangan BSMI – Trieng Gading	9.145
4	Klinik BSMI – Sigli	636
5	Klinik BSMI – Lhokseumawe	601
6	Klinik BSMI – Meulaboh	1.889
	<b>Total</b>	<b>25.929</b>

(Sumber: Laporan Tim Kemanusiaan BSMI untuk Aceh hal. 9)

#### 1) Tim Pelayanan Kesehatan Bergerak

Berdasarkan data sekunder yang peneliti dapatkan Bulan Sabit Merah Indonesia telah melakukan aktivitas pelayanan kesehatan bergerak, sebanyak kurang lebih delapan puluh delapan titik lokasi. Jumlah seluruh pasien baksos hingga tanggal 20 Februari berjumlah : 19.262 pasien. Pada tabel 13 dapat dilihat hasil klinik berjalan yang disinergikan dengan distribusi logistik dari 31 Desember 2004 sampai dengan 2 Januari 2005.

Seperti dituturkan sekretaris tim:

“Setiap tim terdiri dari dokter, perawat, pembantu umum (5 - 8 orang), kecuali tim evakuasi jenazah berjumlah 35 orang. Tim pelayanan kesehatan bergerak bertugas memberikan : Pelayanan Kesehatan Gratis, Bantuan Makanan, Konseling Psikologi, Evakuasi orang yang

hidup/sakit ( anak-anak, wanita, orang tua)". (MF, 9 Juni 2008)

Tabel 13. Hasil klinik berjalan dan distribusi logistik 31 Desember 2004 – 2 Januari 2005

NO	LOKASI	JUMLAH	JENIS
<b>Jumat, 31 Des '04</b>			
1	Ds. Nusa, Lhok Nga	9	Makanan dan minuman
2	Posko Evakuasi dan Baksos	44	Makanan dan minuman
3	Ds. Lam Ura	10	Makanan dan minuman
4	Aceh Barat Daya	9	Makanan dan minuman
5	Pasir Bitung	18	Minuman
<b>Sabtu, 1 Des '05</b>			
6	Posko Meulaboh	10	Makanan dan minuman
7	Posko Ds. Long	14	Makanan dan minuman
8	Pengungsi	17	Makanan dan minuman
<b>Ahad, 2 Jan '05</b>			
9	Komp TNI AD, Matai	2	Minuman
10	Ds. Lhok Nga	4	Makanan dan minuman
11	Masjid Raya Janto, Jl. Mawar RT 01, Janto	25	Makanan dan minuman
12	Komp BIP, Masen Kaye	134	Makanan dan minuman
	<b>Total</b>	<b>594</b>	Makanan dan minuman

(Sumber: Laporan Tim Kemanusiaan BSMI untuk Aceh hal. 17)

## 2). Klinik

Berdasarkan data sekunder yang diperoleh peneliti Bulan Sabit Merah Indonesia telah mendirikan enam klinik yang berlokasi di Nanggroe Aceh Darussalam, sebagaimana pada tabel 14.

Seperti dikatakan ketua pelaksana:

"...luasnya dampak yang ditimbulkan bencana gempa dan tsunami ... Bulan Sabit Merah Indonesia selama penanggulangan bencana di Aceh mendirikan klinik di meulaboh, lambaro, sigli, lhokseumawe, simeulue, dan trienggading.."

Tabel 14. Daftar Klinik BSMI untuk korban gempa dan tsunami NAD

No	Nama	Alamat	Petugas
1	Klinik BSMI Lambaro	Jl. Banda Aceh Medan KM 8.5	Dr. Roy Amardiyanto
2	Klinik BSMI Sigli	Jl. Iskandar Muda No.1	Dr. Endang
3	Klinik BSMI Lhokseumawe	Jl. Merdeka Timur, 149 Lhoksemawe	Dr. Rahmat
4	Klinik BSMI Meulaboh	Jl. Abadi, 67 Rundeng Meulaboh	Dr. Wiwid Anwar
5	Klinik BSMI Simeulue	Jl. Tgk Diujung 72 A, Simeulue	Dr. Achmad Fahmi
6	Klinik Tienggading	Jl. Pelita Trienggading	Dr. Olivia Vistary

(Sumber: Laporan Tim Kemanusiaan BSMI untuk Aceh hal. 27)

### 3). Rumah Sakit Lapangan

BSMI telah mendirikan 2 (dua) RS. lapangan yang berlokasi di Lambaro (gambar 10) dan Trieng Gading (gambar 11) – NAD, sebagaimana terlihat pada tabel 15.

Tabel 15. Daftar RS Lapangan BSMI untuk korban gempa dan tsunami

No	Nama	Alamat	Petugas
1	RS Lapangan BSMI Trienggading	Sigli street, Trieng Gading Pidie – Sigli	Dr. Sahudi
2	RS Lapangan BSMI di Lambaro	Banda Aceh – Medan street, KM 65 Lambaro Aceh Besar	Dr. Rosa

(Sumber: Laporan Tim Kemanusiaan BSMI untuk Aceh hal. 10)

Seperti yang dikatakan oleh ketua umum:

”..alhamdulillah Bulan Sabit Merah Indonesia telah mendirikan dua buah rumah sakit lapangan untuk meringankan para korban....”(BS, 24 Juni 2008)

Hal ini juga ditegaskan ketua pelaksana:

"...kami dirikan rumah sakit lapangan di Lambaro yang menjadi posko seluruh kegiatan dan satu lagi rumah sakit lapangan di Trienggading.."(AB, 25 Juni 2008)



Gambar 10. Tampak RS Lapangan BSMI di Lambaro  
(Sumber: Pusat Arsip dan Data Bulan Sabit Merah Indonesia)



Gambar 11. Tampak RS Lapangan BSMI di Trienggading  
(Sumber: Pusat Arsip dan Data Bulan Sabit Merah Indonesia)

Berdasarkan data sekunder yang diperoleh peneliti RS. Lapangan BSMI - Lambaro, mulai beroperasi sejak tanggal 4 Januari 2005, dengan fasilitas pelayanan sebagai berikut :

- UGD
- Poli KIA
- Poli Umum
- Poli Spesialis
  - Anak
  - Kebidanan
  - Bedah
  - Penyakit Dalam
- Depo Obat
- Kamar Operasi dan Rawat Inap
- Laboratorium dan Rontgen

Berdasarkan data sekunder jumlah korban yang berhasil dilayani RS Lapangan BSMI di Lambaro dapat dilihat pada tabel 16.

Menurut sekretaris tim:

“Sejak diresmikannya RS. Umum BSMI, pada tanggal 10 Februari 2005, telah beralih fungsi menjadi klinik yang melayani pasien-pasien umum saja. Sementara RS Lapangan BSMI di Trieng Gading merupakan RS Lapangan Holistik karena memadukan dua jenis pelayanan pengobatan bagi para korban gempa dan pengungsi yang berada di Sekitar RS tersebut, yakni pengobatan secara medis oleh dokter-dokter BSMI dan pengobatan mental-psikologis oleh para Ustadz/Ustadzah/Guru. Citra itu makin kental karena nuansa RS sangat kental dengan nuansa Islam dan persaudaraan. Keberadaan Mushola dan perpustakaan BSMI semakin menguatkan image RS Trieng Gadeng sebagai RS Terapi bagi korban Tsunami....RS. lapangan di Trieng Gading, saat diresmikan dihadiri Direktur RS lapangan Trieng Gadeng, Dr Sahudi, SpB, acara peresmian dimulai dengan diawali pembacaan tilawah oleh salah seorang relawan. Dilanjutkan dengan acara peresmian secara simbolik oleh Kepala Dinas Kesehatan (Kadinkes) Kab. Pidie Dr. Abdul Hamid, Msi. Pada acara tersebut hadir anggota DPRD Kab Pidie T. Syahrizal S.Si dan Nurbaiti, ST serta Geuchik Gampong (Kades) Sagoe Zulkifli. Usai, peresmian Kadinkes Pidie ini langsung

melihat suasana pengobatan gratis di ruang poliklinik RS Trieng Gadeng”.(MF, 9 Juni 2008)

Tabel 16. Pelayanan RS Lapangan BSMI di Lambaro

NO	PELAYANAN	TANGGAL / JUMLAH PASIEN							Jml
		4	5	6	7	8	9	10	
	<b>Pelayanan Medik</b>								
1.	Poli UGD	50	56	59	56	91	47	29	388
2.	Poli Umum	80	236	179	210	183	126	224	1238
3.	Poli Spesialis:								
	• Obsgyn	2							2
	• B. Orthopaedi	2							2
	• P. Dalam								
	• Anak								
4.	Kamar Operasi			2	2	3			7
5.	Persalinan								
	<b>Sub Total</b>	<b>134</b>	<b>292</b>	<b>240</b>	<b>268</b>	<b>277</b>	<b>173</b>	<b>253</b>	
	<b>CF</b>	<b>134</b>	<b>426</b>	<b>666</b>	<b>934</b>	<b>1211</b>	<b>1384</b>	<b>1637</b>	
	<b>Penunjang Medik</b>								
1.	Apotek	149	292	238	266	277	173	253	1648
2.	Laboratorium								
3.	Rontgen								
	<b>Sub Total</b>	<b>149</b>	<b>292</b>	<b>240</b>	<b>268</b>	<b>277</b>	<b>173</b>	<b>253</b>	
	<b>CF</b>	<b>149</b>	<b>441</b>	<b>681</b>	<b>949</b>	<b>1226</b>	<b>1399</b>	<b>1652</b>	
1.	Rawal Inap	15	13	10	15				53
	Laki-laki	7	7	6	8				
	Perempuan	8	6	4	7				
	<b>Sub Total</b>	<b>15</b>	<b>13</b>	<b>10</b>	<b>15</b>				
	<b>CF</b>	<b>15</b>	<b>28</b>	<b>38</b>	<b>53</b>				

(Sumber: Laporan Tim Kemanusiaan BSMI untuk Aceh hal. 15)

Seperti dikatakan sekretaris tim :

“Sebanyak seratus lebih pasien berhasil mendapat pengobatan pada hari peresmian tersebut. RS. Lapangan BSMI Trieng Gading juga dilengkapi dengan sarana Mushola. Mushola tersebut dijadikan tempat belajar bagi anak-anak pengungsi. Tampak puluhan anak usia 6-12 tahun 'tumplek blek' di mushola BSMI itu. Mereka terlihat senang dan tidak tampak rasa kesedihan akibat bencana. Suasana mushola juga ramai dengan puluhan anak-anak pengungsi yang mengaji dan belajar bersama. Ust Ghozali dan Ustadz Basri tampak sibuk mengatur jalannya

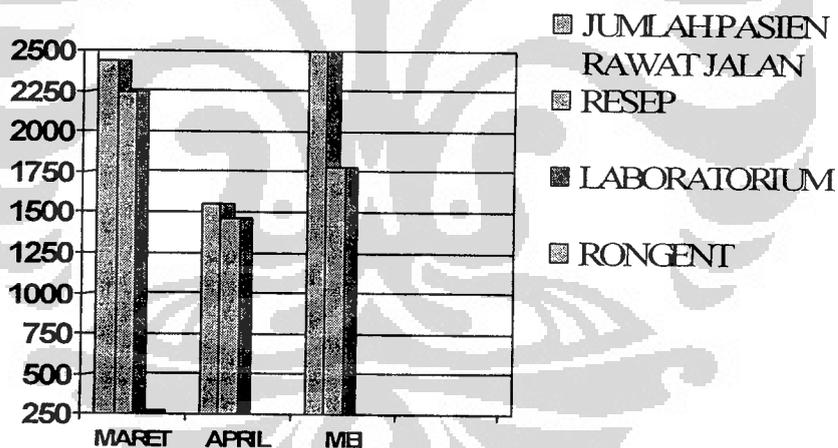
pengajian. Saat itu, anak-anak pengungsi belajar di Sekolah Ceria (SC) yang dibangun dilaksanakan BSMI di ruang Mushola. Mereka masih belum masuk Sekolah seperti biasa karena kegiatan proses belajar-mengajar belum berjalan di Aceh". (MF, 9 Juni 2008)

#### 4). Rumah Sakit Umum

Berdasarkan data sekeunder pelayanan Rumah Sakit Umum Bulan Sabit Merah Indonesia sejak bulan Maret sampai dengan Mei tampak pada gambar 12.

Sebagaimana diutarakan sekretaris tim:

"...jumlah pasien yang sudah tertangani oleh rumah sakit umum Bulan Sabit Merah Indonesia sesuai yang tercantum dalam laporan tim kemanusiaan..."(MF, 9 Juni 2008)



Gambar 12. Grafik Pelayanan RS Umum BSMI di Banda Aceh.  
(Sumber: Laporan Tim Kemanusiaan BSMI untuk Aceh hal. 16)

#### 3). Evakuasi Jenazah

Berdasarkan data sekunder yang diperoleh Bulan Sabit Merah Indonesia melakukan kegiatan Evakuasi jenazah desa Balung Krueng.

Sebagaimana dituturkan oleh sekretaris tim:

“Evakuasi mulai beraktivitas hari Senin dan Selasa, tgl 3 & 4 Januari 2005. Dipimpin oleh Heru Susetyo, SH, LLM dibantu 32 orang tim dan 2 orang dokter dilakukan di daerah Desa Blaung Krueng Kecamatan Darussalam Kota Banda Aceh”.(MF, 9 Juni 2008)

Seperti juga dituturkan relawan:

”saat itu tim evakuasi berasal dari relawan jakarta, saya sendiri, dan relawan dari Bulan Sabit Merah Indonesia Cabang Pekanbaru. Evakuasi yang kami lakukan saat itu untuk evakuasi jenazah”.(HS, 31 Mei 2008)

Tampak kegiatan evakuasi jenazah pada gambar 13. Berdasarkan data sekunder yang diperoleh jumlah mayat yang dievakuasi berjumlah 55 jenazah.



Gambar 13. Tim BSMI melakukan evakuasi jenazah  
(Sumber: Pusat Arsip dan Dokumentasi Bulan Sabit Merah Indonesia)

#### 4). Distribusi Logistik

Bekerjasama dengan TIM Pelayanan Kesehatan Bergerak BSMI, mendistribusikan ke  $\pm$  33 titik lokasi. BSMI juga bekerjasama dengan tim kepanduan PKS untuk menyalurkan logistik ke titik yang sulit dijangkau. Tim diperlengkapi dengan logistik dan plastik mayat serta obat-obatan.

Seperti yang disampaikan sekretaris tim:

”...Untuk efisiensi kegiatan klinik bergerak juga diikuti juga kegiatan distribusi makanan dan minuman”.(MF, 9 Juni 2008)

Sebagaimana juga disampaikan oleh relawan:

”...selama klinik berjalan dengan angkutan kota yang kami sewa selain pelayanan medis kami juga bagikan logistik makanan dan minuman..”.(NH, 18 Juni 2008)

Menurut data sekunder yang berhasil diperoleh jumlah barang bantuan /logistik yang telah dikirim ke Banda Aceh :

- 81 ton barang
- 10 ton mobil ambulans
- 200 kg meja operasi

Pengiriman bantuan dari Jakarta menuju Aceh, melalui jalur darat dengan truk, jalur laut dengan kapal, jalur udara dengan pesawat hercules.

Berdasarkan data sekunder yang diperoleh daftar penerima bantuan logistik makanan dan minuman serta pakaian dari Bulan Sabit merah Indonesia dapat dilihat pada lampiran 2.

Seperti dikatakan sekretaris tim:

“...untuk kuantitas pengiriman logistik jumlahnya seperti yang terdapat pada laporan tim kemanusiaan Bulan Sabit Merah Indonesia...”(MF, 9 Juni 2008)

##### **5). Sanitasi**

Dalam program membantu masyarakat Aceh, BSMI juga telah melakukan kegiatan sanitasi yaitu pembuatan MCK dan sumber air bersih di wilayah Kota Banda Aceh, seperti tampak pada gambar 14.

Seperti dikatakan sekretaris tim:

“...sanitasi dilokasi ditangani oleh pakar...alat penyaring air diperoleh dari pakar dari Institut Teknologi Bandung..”(MF, 9 Juni 2008)



Gambar 14. Bantuan MCK dan sarana air bersih BSMI di Banda Aceh  
(Sumber: Pusat Arsip dan Dokumentasi Bulan Sabit Merah Indonesia)

#### 6). Pengendalian vektor (*vector control*)

Berdasarkan data sekunder yang diperoleh, Bulan Sabit Merah Indonesia telah melakukan penyemprotan (*fogging*) dan pengendalian vektor penyakit di daerah bencana seperti tampak pada gambar 15.

Menurut sekretaris tim:

“...pengendalian vektor ini didukung oleh para pakarnya, seperti ahli pest management, entomologist, dan para ahli berpengalaman di bidang pengendalian vektor. Cara kerja yang dilakukan beragam, yang utama adalah penyadaran terhadap masyarakat untuk bisa mengontrol diri sehingga tidak menyebabkan munculnya tempat-tempat perkembangbiakan vektor, misalnya dengan membuang sampah pada tempatnya, pengolahan sampah yang benar, dan sebagainya. Upaya ini dilakukan dengan memberikan penyuluhan dan penyebaran brosur ke masyarakat, khususnya di tempat-tempat penampungan pengungsi”.

Sebagaimana disampaikan ketua umum:

“...kegiatan Bulan Sabit Merah Indonesia dalam sanitasi dan foogging bekerjasama dengan profesional dan pakarnya...”(BS, 2008)

Berdasarkan data sekunder, tim sanitasi dan pengendalian vektor Bulan Sabit Merah Indonesia sudah mengunjungi tempat-tempat seperti yang terlihat pada tabel 17, dan melakukan pengendalian lalat di tempat penampungan pengungsi seperti di TVRI Darul Imarah, di kantor DPRD Kuto Alam Bnda Aceh di Mata'ie, dan tempat lainnya.



Gambar 15. Kegiatan pengendalian vektor BSMI di NAD  
(Sumber: Pusat Arsip dan Dokumentasi Bulan Sabit Merah Indonesia)

Tabel 17. Lokasi Pengendalian vektor lalat.

No	Lokasi	Jumlah
1.	Desa Lambreung Posko Aceh Jaya	764 jiwa
2.	Desa Kec. Darul Imarah Komp. Kampus PGSD Aceh Besar	330 jiwa
3.	Komp. PNS Kutaraja Banda Aceh	4500 Jiwa
4.	Desa Lamkawe Aceh Besar	201 Jiwa
5.	Posko TVRI Banda Aceh	4406 jiwa
6.	Posko Pengungsian Kec.leupung Loknga	1000 Jiwa
7.	Diah Mamplam Kec.Leupung	1439 Jiwa
8.	Perumahan Lambaro Kec. Ingin Jaya	55 Blok
9.	RS. Malahayati Banda Aceh	50 tempat tidur
10.	RS Fakinah Banda Aceh	60 tempat tidur

(Sumber: Laporan Tim Kemanusiaan BSMI untuk Aceh, hal. 29)

Menurut sekretaris tim:

“... fogging dilakukan dengan cara mendeteksi asal penyakit dari pasien yang terkena penyakit akibat adanya vektor...daerah asal pasien dijadikan sasaran dilakukan fogging. Untuk pengendalian lalat dilakukan dengan cara menyebarkan umpan tabur dan dapat

juga dioleskan di tempat - tempat berkumpulnya serta insektisida larva lalat yang dapat ditaburkan pada sampah di Tempat Pembuangan Akhir (TPA) dan tempat-tempat lainnya yang dapat menjadi tempat perkembangbiakan lalat”.(MF, 9 Juni 2008)

Sekretaris tim melanjutkan:

“Tim Vektor BSMI, melakukan fogging di daerah pasar Lambaro, Aceh Besar, karena di RS BSMI terdapat pasien demam berdarah. Aktivitas ini dilakukan setelah pelaksanaan Pelatihan Sanitasi dan Vektor Kontrol di posko BSMI di Lambaro untuk relawan di NAD”.(MF, 9 Juni 2008)

Dalam kegiatan pengendalian vektor BSMI menyalurkan bantuan yang dibutuhkan sebagaimana pada tabel 17.

#### 7). Penanganan pengungsi

BSMI juga membantu pemerintah dalam penanganan pengungsi. Jumlah pengungsi yang dibantu berjumlah : 69 pengungsi di daerah Lhoknga seperti tampak pada gambar 18.

Tabel 18. Daftar bantuan untuk pengendalian vektor

NO	Jenis	Jumah
1	Plastik tempat sampah	10 Kg
2	Alat Fogging	10 buah
3	Cairan anti nyamuk	20 kotak
4	Desinfektan	20 kotak
5	Brosur dan striker penyuluhan	1000 lembar
6	Insektisida utk pengendalian lalat	
7	Cairan fooging utk pengendalian DBD	

(Sumber: Laporan Tim Kemanusiaan BSMI untuk Aceh hal. 19)

Seperti yang dituturkan ketua pelaksana:

”...untuk memperluas jangkauan pelayanan kami juga datangi pos pengungsian di lhoknga untuk salurkan bantuan logistik dan pelayanan kesehatan..” (MF, 9 Juni 2008)



Gambar 16. Pengungsi Lhoknga yang ditangani oleh BSMI.

(Sumber: Pusat Arsip dan Dokumentasi Bulan Sabit Merah Indonesia)

### 8). Pengadaan Ambulan

Untuk mendukung program kerja BSMI dalam penanggulangan bencana dan tsunami di Nanggroe Aceh Darussalam 5 buah mobil ambulan dikirimkan atas kerjasama BSMI dengan berbagai lembaga dan perusahaan

- 1). Islamic Relief, Perancis. Bantuan ambulan ditempatkan di Klinik BSMI – Meulaboh.
- 2). Indosat, Jakarta. Bantuan ambulan ditempatkan di Klinik BSMI – Sigli.
- 3). BSMI, Jakarta. Bantuan ditempatkan di RS. Lapangan BSMI – Trieng Gading.
- 4). IGMG, Jerman. Bantuan ambulan ditempatkan di RS Umum BSMI – Lamlagang
- 5). YDSF, Surabaya. Bantuan ambulan ditempatkan di RS Umum BSMI – Lamlagang

Menurut ketua umum:

”...bantuan ambulan kami yang pertama untuk mendukung penanggulangan bencana di Aceh adalah ambulan yang di beli di Medan, berikutnya bantuan ambulan dikirim dari Jakarta menuju medan dengan menggunakan pesawat hercules dan sebagian melalui jalan darat.”(BS, 24 Juni 2008)

Seperti yang dikatakan relawan:

"... waktu itu saya berangkat ke aceh naik hercules beserta bantuan mobil ambulans...(KS, 12 Juni 2008)

#### **b. Efektifitas Pelaksanaan Penanggulangan Bencana**

Menurut informasi yang berhasil diperoleh peneliti dari informan kunci, penanggulangan bencana gempa dan tsunami di Nanggroe Aceh Darussalam oleh Bulan Sabit Merah Indonesia merupakan program bantuan kemanusiaan yang memiliki target-target yang telah ditetapkan sebelumnya, yakni dalam kerangka tujuan meringankan beban penderitaan korban bencana sebagaimana terlihat pada tabel 19.

- 1). Pengiriman relawan Bulan Sabit Merah Indonesia dalam jumlah yang begitu besar dalam penanggulangan bencana gempa dan tsunami di Nanggroe Aceh Darussalam berdasarkan pertimbangan fungsi dan kebutuhan di lapangan, dan bukan sekedar mengirimkan relawan tanpa arahan dan pembekalan guna menghindari "wisata bencana", yakni sekedar jalan-jalan tanpa berguna dalam memberikan bantuan. Oleh karenanya pada saat terjadi bencana gempa dan tsunami pada 26 Desember 2004 di Nanggroe Aceh Darussalam, maka tiga jam setelah kejadian Bulan Sabit Merah Indonesia mengirimkan tim reaksi cepatnya yang terdiri dari dua orang dokter dan satu orang perawat dari kota Medan. Kemudian pada hari kedua setelah kejadian bencana tersebut Bulan Sabit Merah Indonesia mengirimkan tim penilai cepat yang dipimpin oleh Dr. Fuadi Yatim, SpKJ.

Menurut seorang relawan

"...semenjak tiba Banda Aceh dengan Hercules, di klinik Bandara berjumpa dengan dokter yang sudah bekerja dua hari di klinik Bandara memberikan pertolongan meminta air minum karena belum mendapatkan makanan dan minuman selama dua hari...komunikasi Aceh dengan luar saat itu menurutnya hanya bisa dengan pesawat atau telepon satelit...dari bandara tim Bulan Sabit Merah Indonesia menuju Pendopo Gubernur untuk melakukan koordinasi dengan Satuan Koordinator Pelaksana Penanggulangan Bencana dan Pengungsi.(A, 16 Juni 2008)

Tabel 19. Daftar rencana dan realisasi kegiatan

NO	Kegiatan	Rencana	Realisasi
1	Pengiriman relawan		
	Dokter Spesialis	18	18
	Dokter Gigi	3	3
	Dokter Umum	88	88
	Apoteker	4	4
	Paramedis	124	124
	Radiografer	2	2
	Analisis	5	5
	Ahli Gizi	1	1
	Umum	216	216
2	Rumah sakit lapangan	2 lokasi	2 lokasi
3	Klinik statis	4 lokasi	4 lokasi
4	Air bersih	1 alat pembersih	1 alat pembersih
5	Pengadaan Ambulan	7 Ambulan	7 Ambulan
6	Klinik bergerak	88 titik	88 titik
7	Evakuasi jenazah	1 kali	1 kali
8	Pengendalian vektor	10 titik	10 titik
9	Penanganan Pengungsi	1 lokasi	1 lokasi

(Sumber: Laporan Tim Kemanusiaan BSMI untuk Aceh telah diolah peneliti)

Menurut relawan Bulan Sabit Merah Indonesia:

“...tim Bulan Sabit Merah Indonesia disamping melakukan penilaian dan analisis situasi, juga memberikan bantuan di Rumah Sakit Kesdam Banda Aceh yang ditempuh dengan berjalan kaki dari pendopo Gubernur. Ketika sampai di rumah sakit Dr. Aronica, Bidan Linda dan Perawat Latifah menjumpai hanya satu orang dokter di rumah sakit tersebut, yakni Dr. Peony yang sudah tampak keletihan dan terlihat stress karena seluruh tenaga medis di rumah sakit tersebut pergi untuk mencari sanak keluarga mereka. Dr Aronica menuturkan, (sembari menirukan ucapan Dr Peony): “.....saya butuh psikiater.... saya butuh psikiater (sambil menggeleng kepala)”, sementara rumah sakit becek dan belumpur, tidak ada obat-obatan hanya betadin dan kapas serta sedikit antibiotik, lantai rumah sakit penuh darah berceceran dengan korban luka-luka, banyak juga yang sekarat dan banyak jenazah yang sudah menggelembung, dan bau busuk bangkai yang menusuk. Dalam keadaan tersebut Dr Peony meminta Dr. Aronica mengambil alih pelayanan Rumah Sakit Kesdam selama kurang lebih 4 jam. Setelah itu Dr. Aronica dan tim kembali ke pendopo Gubernur. (A, 16 Juni 2008)

Menurut penuturan relawan Bulan Sabit Merah Indonesia:

“...kota Banda Aceh saat itu tidak ada: air bersih, air minum, makanan, transportasi umum, jaringan komunikasi, bahan bakar dan arus listrik kecuali di pendopo Gubernur Propinsi Nanggroe Aceh Darussalam. Menurut Dr. Aronica saat itu banyak warga kota Banda Aceh yang lalu lalang tampak bingung tak tahu arah akan kemana, putus asa, sulit diajak berkomunikasi, sibuk mencari keluarganya masing-masing. Pada saat malam hari kota Banda Aceh sunyi senyap tanpa suara apa pun, gelap gulita dan jika di sorot dengan cahaya hanya tampak puing-puing beserakan dan mayat-mayat. Tim Bulan Sabit Merah Indonesia yang terdiri dari Dr. Fuadi Yatim, Dr. Aronica, Bidan Linda dan Perawat Latifah saat itu beristirahat di Masjid kompleks pendopo Gubernur dengan alas seadanya.(A, 16 juni 2008)

Menurut sekretaris tim:

“...berdasarkan hasil pengamatan di lapangan tim penilai cepat, maka Markas Besar Bulan Sabit memulai penyusunan strategi penanggulangan bencana dan memberangkatkan tim bantuan bencana pada tahap berikutnya. Pengiriman tenaga relawan yang tergabung dalam tim bantuan kesehatan dan pendukungnya yang dilakukan pada tahap selanjutnya tidak dilakukan sekaligus tanpa kontrol, melainkan tetap dilakukan atas dasar kebutuhan dilapangan sehingga tahap demi tahap dan mampu mengirimkan sejumlah 461 relawan yang terdiri dari relawan medis dan bukan medis dari berbagai wilayah Indonesia.(MF, 9 Juni 2008)

Melalui Strategi ini Bulan Sabit Merah Indonesia mengontrol efektifitas dan efisiensi kinerja relawan selama penanggulangan bencana berlangsung sejak tiga jam setelah kejadian sampai satu tahun kemudian.

- 2). Pelayanan kesehatan adalah suatu unsur penentu yang kritis untuk pertahanan hidup pada tahap awal suatu bencana. Bencana gempa dan tsunami di Nanggroe Aceh Darussalam berdampak besar bagi kesehatan masyarakat dan kesejahteraan penduduk yang terkena bencana. Dampak kesehatan masyarakat yang secara langsung diderita seperti cedera dan trauma psikologis, dan yang tidak langsung seperti meningkatnya tingkat infeksi, kurang gizi, dan komplikasi penyakit menahun. Dampak kesehatan tidak langsung ini berkaitan dengan faktor-faktor tidak memadainya jumlah dan kualitas air, rusaknya sanitasi, terputusnya pasokan makanan,

terganggunya pelayanan kesehatan, dan penduduk yang menjadi pengungsi. Selain dari pada itu sarana kesehatan yakni Rumah Sakit Kesdam di Banda Aceh juga lumpuh karena sumber daya manusia rumah sakit tersebut sudah tidak ada lagi.

Atas dasar kondisi tersebut maka, pada kasus bencana ini tujuan pengerahan relawan Bulan Sabit Merah Indonesia, sebagaimana telah dikatakan oleh Ketua Umum dan Ketua Pelaksana tim kemanusiaan Bulan Sabit Merah Indonesia adalah :

- Mengaktifkan pelayanan kesehatan yang ada.
- Melakukan pelayanan kesehatan prioritas dengan intervensi yang paling sesuai dan efektif untuk mengurangi kematian dan kesakitan yang berlebihan
- Melakukan kegiatan klinik berjalan.
- Melakukan koordinasi dengan Bakornas dan Satkorlak PBP.
- Mendirikan Rumah Sakit Lapangan dan klinik

Tim BSMI pada tahap kedua berjumlah sepuluh orang tenaga medis yang terdiri dari dokter spesialis, dokter umum, perawat dan bidan. Pada saat itu, 27 Desember hingga 29 Desember rumah sakit KESDAM diserahkan ke tim BSMI untuk dijalankan fungsi pelayanannya. Pada saat itu rumah sakit yang dikelola relawan BSMI yang penuh dengan orang sakit dan mayat, telah menangani pasien sekitar 400 orang. Kebanyakan penderita adalah sakit ISPA dan luka-luka berat baik di kaki, tangan, badan maupun kepala dikarenakan terbentur dengan benda-benda keras.

Setelah menyelesaikan tugas menjadi penanggung jawab mengoperasikan rumah sakit Kesdam tim Bulan Sabit Merah Indonesia selanjutnya tim dibagi dua untuk menjalankan klinik berjalan, yaitu di daerah TVRI Muta'i dan Unsyiah. Di masing-masing tempat pasien yang tertangani berjumlah 500 pasien. Kegiatan klinik berjalan memungkinkan meluasnya akses pelayanan kesehatan bagi masyarakat korban bencana yang membutuhkan. Oleh karena kegiatan ini berjalan efektif bagi

kemudahan akses pelayanan kesehatan bagi para korban maka Bulan Sabit Merah Indonesia terus menerus mendorong kelangsungan klinik berjalan hingga 88 titik lokasi dan melayani 19.262 pasien.

Kemampuan klinik berjalan Bulan Sabit Merah Indonesia dalam memberikan pelayanan kesehatan dan pengobatan terbatas pada kasus-kasus yang umum dan ringan, oleh karena itu untuk tujuan meningkatkan efektifitas bantuan kesehatan maka Bulan Sabit Merah Indonesia membangun dua rumah sakit lapangan di Lambaro dan Trienggading serta lima klinik di Sigli, Lhokseumawe, dan Meulaboh. Pusat-pusat kesehatan yang didirikan Bulan Sabit Merah Indonesia membantu perluasan akses kesehatan bagi para korban bencana karena pusat-pusat pelayanan kesehatan pemerintah daerah sebagian besar hancur dan hilang. Tercapainya tujuan pada pelayanan kesehatan ini terlihat dari jumlah pasien gawat darurat sebagaimana pada tabel 20.

Tabel 20 Efektifitas pelayanan kesehatan hingga 25 Januari 2005

NO	Pelayanan Kesehatan	Jumlah Korban terlayani
1	Klinik berjalan	19.262
2	Klinik-klinik statis	4.126
3	Rumah Sakit Lapangan	2.290
	Total	25.678

(Sumber: Laporan Tim Kemanusiaan BSMI untuk Aceh telah diolah peneliti)

Sinergi dengan aktifitas pelayanan kesehatan dan distribusi logistik, Bulan Sabit Merah Indonesia sangat memberikan perhatian untuk berkoordinasi dengan pemerintah melalui Bakornas dan Satkorlak PBP dalam rangka menjaga agar pemberian bantuan dalam skala nasional yang menyeluruh menjadi

lebih efektif. Koordinasi dengan Bakornas dan Satkorlak PBP dilakukan sejak 8 Januari 2005.

Menurut sekretaris tim:

"...tim kemanusiaan Bulan Sabit Merah Indonesia selalu berkoordinasi dengan pemerintah sejak awal pengiriman relawan dan bantuan kemanusiaan pasca bencana" (MF, 9 Juni 2008)

Berdasarkan data sekunder yang diperoleh peneliti beberapa rapat koordinasi yang diikuti Bulan Sabit Merah Indonesia dalam rangka efektifitas penanggulangan bencana antara lain:

Hari Sabtu, tanggal 8 Januari 2005:

- 1). Rapat Satkorlak di Kesdaam tentang pembagian sdm medis di tiga rs di Aceh; RS. Kesdaam, RS. Zainul Abidin, dan RS Fakinah.
- 2). *United Nation Meeting* (rapat koordinasi dgn PBB) mengenai pembagian logistik untuk pengungsi
- 3). Pertemuan dengan Bulan Sabit Merah UEA, BSMI dalam hal ini mendapatkan bantuan berupa barang seharga Rp.15.000.000 (dibelikan field bed, obat2 antibiotik injeksi dan Infus RL)

Hari Ahad, 9 Januari 2005:

- 1). Koordinasi dengan Satlak Pemda. Pada pertemuan ini BSMI memberikan laporan kegiatan yang meliputi RS. Lapangan dan klinik bergerak.
- 2). Rapat koordinasi dengan WHO, dari pertemuan ini BSMI mendapat bantuan pembagian imunisasi campak.
- 3). Pertemuan dengan Mercy Malaysia dan RS Kesdaam, dari pertemuan ini BSMI mendapatkan bantuan obat2an injeksi dan ATS sebanyak 2 Box, mengadakan kerjasama dengan klinik bergerak.
- 4). Pertemuan dengan Australian Medical Army. Hasil pertemuan ini BSMI mendapatkan bantuan medical equipment berupa chest tube dan continuous ballon suction
- 5). Rapat dengan Islamic Relief, dari pertemuan tersebut BSMI memperoleh bantuan pendirian WC Higiene for Refugees, dan bantuan alat kesehatan.

Hari Sabtu, 15 Januari 2005

- 1). Melakukan Rapat koordinasi dengan Menko Kesra Alwi Shiwab Dan Staff Menkes Di ruang VIP Bandara Lanud.
  - 2). Rapat Koordinasi SPGDT dengan PB IDI, Prof Idrus, Prof Aryo dan Prof Syafrudin, mengenai pembentukan gugus SPGDT.
  - 3). Rapat pembicaraan lanjutan dengan FIMA di mediasi oleh PROKAMI. Dari pertemuan tersebut BSMI mendapat bantuan 1 unit ambulan dan medical equipment.
- 3). Pengiriman tenaga relawan dan bantuan kemanusiaan yang dilakukan Bulan Sabit Merah Indonesia dapat berjalan lancar karena didukung kemampuan Bulan Sabit Merah Indonesia dalam bekerjasama dengan berbagai pihak dari lingkungan eksternalnya.

Seperti yang dituturkan ketua umum:

“...alhamdulillah Bulan Sabit Merah Indonesia menjaga hubungan baik dengan pemerintah dan seluruh elemen masyarakat.”(BS, 24 Juni 2008)

Berdasarkan data sekunder yang diperoleh, beberapa mitra Bulan Sabit Merah Indonesia antara lain:

- Badan Koordiansi Nasional Penanggulangan Bencana dan Pengungsi,
- Satuan Koordinasi Pelaksana Penanggulangan Bencana dan Pengungsi,
- Depkes (Menteri Kesehatan)
- Depsos (Menteri Sosial)
- Tentara Nasional Indonesia Angkatan Udara
- Rumah Sakit Kesdam Kota Banda Aceh
- Wakil Gubernur Nanggroe Aceh Darussalam
- Kadinkes Propinsi Nanggroe Aceh Darussalam, Sudinkes Meulaboh, Sudinkes Trienggading dan Lhokseumawe.

Kemampuan bekerjasama dengan berbagai pihak tersebut menjamin bantuan kemanusiaan logistik makanan dan minuman

serta pelayanan kesehatan dapat diberikan sesuai dengan rencana dan diterima oleh para korban.

- 4). Air bersih dan sanitasi adalah unsur terpenting yang menentukan kelangsungan hidup pada tahap awal dari suatu bencana. Orang-orang yang terkena bencana pada umumnya lebih mudah menjadi sakit dan meninggal karena penyakit yang pada umumnya, berhubungan dengan sanitasi yang tidak memadai, kekurangan pasokan air bersih, dan buruknya kebersihan. Diantara penyakit-penyakit itu yang paling bermakna adalah penyakit diare dan infeksi yang ditularkan melalui jalur tinja ke mulut. Penyakit-penyakit lainnya yang berkaitan dengan air bersih dan sanitasi termasuk penyakit-penyakit yang ditularkan oleh vektor (hama pembawa penyakit) yang berhubungan dengan sampah padat dan air.

Oleh karenanya, tujuan utama kegiatan pasokan air bersih dan sanitasi Bulan Sabit Merah Indonesia pada tahap awal bencana ini adalah untuk menggalakkan kebersihan perorangan dan lingkungan demi menjaga kesehatan. Pengadaan sumber air bersih melalui pompa air tanah yang ditampung dengan torn di sekitar rumah sakit lapangan Bulan Sabit Merah Indonesia di kota Banda Aceh ini mampu memberikan akses bagi jumlah air yang memadai untuk minum, memasak, dan kebersihan pribadi. Pengadaan air bersih dari sumber air tanah menjadi efektif karena tidak lagi membutuhkan pembersihan yang terlalu banyak dan pasokan yang mengalir melalui gravitasi. Kualitas air yang disediakan ini pun cukup memadai untuk diminum dan digunakan untuk kebersihan pribadi tanpa menyebabkan risiko terhadap kesehatan.

Disamping itu pembuangan tinja yang aman merupakan pencegah terhadap penyakit-penyakit yang berhubungan dengan masalah tinja. Oleh karena itu, pembuangan tinja yang aman merupakan suatu prioritas pada kebanyakan kejadian bencana yang

harus ditangani sesegera mungkin dan sekuat tenaga sebagaimana pasokan air bersih yang aman. Pada kejadian bencana ini Bulan Sabit Merah Indonesia membangun saran mandi cuci kakus di sekitar rumah sakit lapangan dengan tujuan untuk memastikan bahwa lingkungan sekitar rumah sakit lapangan terbebas dari pencemaran kotoran manusia.

Sebagai pelengkap kegiatan sanitasi ini Bulan Sabit Merah Indonesia melaksanakan kegiatan pengendalian vektor lalat untuk mengurangi populasi lalat dewasa dan mencegah wabah diare. Hal ini penting dilakukan Bulan Sabit Merah Indonesia dikarenakan akibat bencana gempa dan tsunami di Nanggroe Aceh Darussalam ini telah mengakibatkan jumlah mayat dalam jumlah yang besar dan tersebar, sehingga memungkinkan menjadi tempat berkembangbiak dan meningkatnya populasi lalat dan akan dapat menimbulkan wabah diare di daerah tersebut.

- 5). Sebagian besar kegiatan Bulan Sabit Merah Indonesia dalam penanggulangan bencana gempa dan tsunami di Nanggroe Aceh Darussalam tersebut dapat berjalan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya didukung oleh ketersediaan dana yang memadai.

Menurut seorang relawan :

“...penggalangan dana yang dilakukan oleh Bulan Sabit Merah Indonesia berjalan efektif karena memadukan penggunaan teknologi internet dan surat elektronik (*direct mail*) dan melakukan presentasi secara langsung kepada masyarakat luas. Dalam melakukan penggalangan dana melalui surat elektronik Bulan Sabit Merah Indonesia melakukan penyebaran informasi laporan kegiatan terbaru secara rutin dan kebutuhan para korban, serta permohonan partisipasi masyarakat nasional dan internasional dengan cara berantai melalui jaringan yang sudah dimiliki sebelumnya. (AS, 30 Juni 2008)”

Lanjut relawan :

“...kegiatan presentasi kepada masyarakat luas pada skala nasional dilakukan dengan cara berkunjung langsung ke masyarakat yang

memiliki kepedulian yang merupakan jaringan Bulan Sabit Merah Indonesia dan menyampaikan informasi terbaru tentang kegiatan dan kondisi terakhir serta kebutuhan yang diperlukan para korban. Kegiatan penggalangan dana untuk penanggulangan bencana gempa dan tsunami ini dilakukan serentak baik oleh Pengurus Pusat Bulan Sabit Merah Indonesia maupun oleh Pengurus Cabang Bulan Sabit Merah Indonesia di seluruh Indonesia. Seluruh dana yang berhasil dikumpulkan oleh pengurus pusat dan pengurus cabang di pusatkan pada satu rekening saja untuk kemudahan pengendalian serta laporan kepada publik.” (AS, 30 Juni 2008)

Berdasarkan laporan auditor independen atas laporan keuangan Bulan Sabit Merah Indonesia yang berakhir 31 Mei 2005 diperoleh data sumbangan dana untuk gempa bumi dan tsunami di Nanggroe Aceh Darussalam yang diterima Bulan Sabit Merah Indonesia sebesar Rp. 10.055.480.024. Dari dana tersebut yang tersalurkan hingga 31 Mei 2005 sejumlah Rp. 5.885.369.517.

## **2. Kendala dalam Pelaksanaan Penanggulangan Bencana**

Menurut Steers, sebagaimana diterjemahkan oleh Magdalena Jamin, (1980), satu hal penting dalam penelitian efektifitas organisasi adalah tindakan memerinci sifat hubungan antara beberapa rangkaian variabel pokok yang secara bersama-sama mempengaruhi hasil yang diinginkan. Pada hakekatnya, pandangan tersebut dapat ditemukan dalam empat kelompok umum, yakni: (1) karakteristik organisasi, (2) karakteristik lingkungan, (3) karakteristik pekerja, dan (4) kebijakan dan praktek manajemen.

Oleh karena itu, dalam penelitian ini penting untuk menggambarkan keempat karakteristik tersebut dalam tim kemanusiaan Bulan Sabit Merah Indonesia untuk penanggulangan bencana gempa dan tsunami yang terjadi di Nanggroe Aceh Darussalam dari tahun 2004 sampai dengan 2005.

### **a. Karakteristik Organisasi**

Menurut Steers, sebagaimana diterjemahkan oleh Magdalena Jamin, (1980), karakteristik organisasi terdiri dari struktur dan teknologi. Struktur yang dimaksud meliputi faktor-faktor seperti desentralisasi, spesialisasi, formalisasi, rentang kendali, besarnya organisasi, dan besarnya unit kerja.

Sedangkan teknologi yang dimaksud meliputi variasi-variasi dalam proses mekanis yang digunakan dalam produksi, variasi dalam bahan yang digunakan, dan variasi dalam pengetahuan teknis yang dipakai untuk menunjang kegiatan menuju sasaran.

Dalam kegiatan penanggulangan bencana gempa dan tsunami di Nanggroe Aceh Darussalam, struktur tim kemanusiaan Bulan Sabit Merah Indonesia berdasarkan data primer dan data sekunder yang diperoleh adalah sebagai berikut:

Sebagaimana data primer pada gambar 9 bahwa struktur organisasi tim kemanusiaan Bulan Sabit Merah Indonesia disusun menurut profesinya dan spesialisasinya seperti adanya unit rumah sakit yang meliputi rumah sakit lapangan, rumah sakit dan klinik klinik, unit baksos yang meliputi klinik berjalan, distribusi makanan dan minuman, pengasapan (*fogging*), dan evakuasi jenazah, unit logistik yang meliputi penyediaan bahan baku termasuk air bersih dan sarana mandi cuci kakus, unit relawan yang meliputi pengiriman relawan.

Menurut ketua umum:

"Pengurus Pusat Bulan Sabit Merah Indonesia membentuk tim kemanusiaan Bulan Sabit Merah Indonesia untuk bencana gempa dan tsunami Nanggroe Aceh Darussalam dengan menunjuk seorang ketua pelaksana yang bertanggung jawab untuk merealisasikan tujuan untuk meringankan penderitaan sesama manusia apapun sebabnya... melalui pelaksanaan delapan kegiatan tersebut...dalam pelaksanaannya, wewenang ketua pelaksana tidak keluar dari koridor tujuan tersebut."(BS, 24 Juni 2008)

Sebagaimana dikatakan ketua pelaksana:

"Kewenangan ketua pelaksana tidak boleh keluar dari tujuan yang telah digariskan...dan tujuan masing-masing unit kegiatan seperti yang ada pada struktur tim kemanusiaan harus disesuaikan dengan kerangka tujuan tersebut, misalnya pengiriman relawan tidak boleh sebaliknya menjadi beban di lapangan tapi harus sudah siap memberikan pertolongan, pendirian rumah sakit dan klinik-klinik harus benar-benar berfungsi layaknya rumah sakit – baik yang permanen maupun yang lapangan...yang jelas mengurangi kesakitan...pengasapan atau *fogging* juga ditujukan untuk mencegah penyebaran penyakit. Semua kegiatan pada akhirnya untuk mendukung tujuan yang digariskan itu".(AB, 25 Juni 2008)

Dalam penerapan struktur organisasi oleh tim kemanusiaan saat itu sebagaimana dituturkan ketua pelaksana:

"Masing-masing unit kegiatan mendapat wewenang dalam batas tertentu seperti klinik-klinik permanen yang tersebar, klinik-klinik bergerak yang disebar...mereka diberikan wewenang sesuai dengan tujuan pelayanan yang akan diberikan dan sudah ada standar prosedurnya..yakni memberikan pelayanan kesehatan yang memadai untuk para korban....kewenangan itu juga atas dasar profesionalisme dan spesialisasi masing-masing orang yang terlibat di unit kegiatan tersebut....kegiatan evakuasi juga mendapat kewenangan hanya melakukan evakuasi jenazah saja agar tidak menjadi sumber penyebaran penyakit. Semua kegiatan pokoknya dalam pengawasan dan kendali ketua pelaksana dan pengurus pusat... melalui rapat-rapat rutin dan laporan setiap hari setelah waktu maghrib di rumah sakit lapangan yang menjadi posko utama".

Lanjut ketua pelaksana:

"Dalam hal supervisi rata-rata bawahan dari tiap penyelia antara tiga orang sampai dengan enam orang".(AB, 25 Juni 2008)

Seperti diungkapkan sekretaris tim:

"Paling sedikit tiga orang dalam satu tim (unit) dan paling banyak enam orang bawahan untuk setiap atasan". (MF, 9 Juni 2008)

Dalam hal teknologi organisasi seperti dituturkan oleh relawan:

"Begitu bencana terjadi di Aceh saya langsung menggunakan internet untuk mendapatkan informasi yang terkini dan akurat baik melalui situs-situs luar negeri maupun dalam negeri....dengan menggabungkan data yang diperoleh dari internet dan data dari tim reaksi cepat di lapangan melalui telepon satelit maka saya langsung membuat laporan dan proposal untuk menggalang bantuan baik dana maupun barang dengan cara *getok tular* lewat email".(AS, 30 Mei 2008)

Penerapan teknologi tinggi juga dilakukan tim kemanusiaan dalam rumah sakit sebagaimana dituturkan oleh ketua pelaksana:

"Tentu kami menggunakan bahan-bahan, alat-alat kedokteran yang canggih untuk rumah sakit lapangan yang kami dirikan".(AB, 25 Juni 2008)

Berdasarkan data primer yang diperoleh peneliti menyangkut teknologi transportasi, Bulan Sabit Merah Indonesia menggunakan sarana transportasi udara, laut dan darat.

Sebagaimana dituturkan oleh ketua umum:

"Kami lakukan pengirim relawan dan bantuan kemanusiaan melalui darat, laut dan udara, dimana lewat udara kami bekerjasama dengan TNI AU maupun maskapai penerbangan domestik".(BS, 24 Juni 2008)

## b. Karakteristik Lingkungan

Menurut Steers, sebagaimana diterjemahkan oleh Magdalena Jamin, (1980), pengaruh lingkungan dapat dilihat dari dua segi. Pertama, lingkungan luar, yang umumnya menggambarkan kekuatan yang berada di luar organisasi. Kedua adalah lingkungan dalam, yaitu faktor-faktor di dalam organisasi yang menciptakan kultur dan sosial tempat berlangsungnya kegiatan ke arah tujuan. Pengaruh faktor lingkungan luar terhadap dinamika organisasi pada umumnya dianggap meliputi: (1) derajat kompleksitas lingkungan; (2) derajat kestabilan yang relatif dari lingkungan; dan (3) derajat ketidakpastian lingkungan.

Berdasarkan data primer dan sekunder yang diperoleh peneliti Tim Kemanusiaan Bulan Sabit Merah Indonesia untuk bencana gempa dan tsunami di Nanggroe Aceh Darussalam bekerjasama dengan perusahaan-perusahaan pemasok peralatan kesehatan untuk rumah sakit, pemasok obat, pemasok peralatan penjernih air, pemasok peralatan telepon satelit, pemasok peralatan tanggap darurat, dan pemasok peralatan dan bahan desinfeksi.

Sebagaimana dituturkan oleh ketua umum:

"Untuk memenuhi kebutuhan pendirian rumah sakit lapangan dan kebutuhan tanggap darurat pasca gempa dan tsunami, Bulan Sabit Merah Indonesia bekerjasama dengan berbagai pemasok peralatan kesehatan dan obat-obatan untuk pendirian rumah sakit lapangan lengkap dengan kamar operasi dan klinik-klinik, dengan perusahaan pemasok alat dan bahan desinfeksi, telepon satelit, penjernih air, dan alat tanggap darurat seperti tenda untuk pengungsi dan untuk rumah sakit lapangan, termasuk juga veltbed."(BS, 25 Juni 2008)

Ketua umum menambahkan:

"Dalam setiap pelayanan rumah sakit lapangan dan klinik, serta desinfeksi dan penjernihan air, kami jaga agar selalu memenuhi standar yang berlaku, karenanya kami libatkan para ahlinya."(BS, 24 Juni 2008)

Kejadian bencana merupakan kejadian yang tidak terduga, sehingga ketidakstabilan lingkungan dapat dikatakan tinggi, walaupun menurut perkiraan gempa akan perlahan menghilang setelah kejadian puncak gempa terlewati. Begitu pula dengan penyakit yang muncul setelah

terjadinya gempa dan tsunami dengan korban mayat dalam jumlah yang besar.

Seperti dituturkan ketua umum:

”Setelah gempa terjadi secara berangsur akan menghilang perlahan-lahan walaupun masih terjadi dengan kekuatan yang makin melemah. Namun demikian tidak tertutup gempa susulan yang sama kuat bisa terjadi karena sifat gempa yang tidak dapat diduga”(BS, 24 Juni 2008)

Lanjut ketua umum:

”...munculnya kasus-kasus penyakit pasca gempa dan tsunami yang mengakibatkan mayat dalam jumlah luar biasa juga bisa tak terduga..”

Situasi Nanggroe Aceh Darussalam pasca bencana menyebabkan tidak menentunya ketersediaan bahan bakar, dan juga berbagai barang kebutuhan, bahkan dapat dikatakan uang tidak ada artinya sebanyak apapun saat itu.

Sebagaimana dikatakan relawan:

”...kota Banda Aceh saat itu tidak ada: air bersih, air minum, makanan, transportasi umum, jaringan komunikasi, bahan bakar dan arus listrik..”(A, 16 Juni 2008)

Seperti dituturkan relawan:

”...uang saat itu tidak ada artinya..”(NH, 18 Juni 2008)

Disamping lingkungan eksternal, yang kedua adalah lingkungan internal yang pada umumnya dikenal sebagai iklim organisasi. Iklim dapat dipandang sebagai ”kepribadian” organisasi seperti yang dilihat oleh para anggotanya.

Menurut Steers, sebagaimana diterjemahkan oleh Magdalena Jamin, (1980), faktor-faktor yang mempengaruhi iklim organisasi antara lain: 1) orientasi pada karya, 2) pekerja sentris, 3) orientasi pada imbalan-hukuman, 4) keamanan versus resiko, dan 5) keterbukaan versus pertahanan.

Berdasarkan data primer yang diperoleh peneliti, relawan yang terlibat dalam penanggulangan bencana diarahkan untuk selalu melakukan usaha pelayanan semaksimal mungkin.

Sebagaimana dituturkan ketua pelaksana :

"Kami selalau rapat setiap hari ba'da maghrib sampai jam 21 di rumah sakit lapangan untuk mengevaluasi hasil kerja masing-masing unit pelayanan termasuk klinik berjalan dan baksos lainya dan menetapkan target-target untuk keesokan hari."(AB, 25 Juni 2008)

Seperti dikatakan relawan:

"kami selalu rapat setiap hari setelah pelaksanaan tugas untuk evaluasi dan menentukan target-target baru"(NH, 18 Juni 2008)

Dari data primer yang diperoleh tim kemanusiaan untuk penanggulangan bencana di Aceh melakukan pelatihan bagi relawan untuk rumah sakit lapangan dan pengendalian vektor. Disamping itu juga diterapkan pemberian penghargaan serta hukuman kepada relawan.

Sebagaimana disampaikan ketua umum:

"...setiap relawan yang akan ditempatkan di rumah sakit lapangan terutama di ruang operasi dilakukan pelatihan terlebih dahulu di Jakarta,...untuk relawan pengendalian vektor dan desinfeksi pelatihan di Banda Aceh."(BS, 24 Juni 2008)

Menurut ketua pelaksana :

"...penghargaan kepada relawan tidak berupa materi tetapi apresiasi yang disampaikan di rapat-rapat seperti "terimakasih",...dan sanksi berupa teguran dan pemulangan atas relawan yang tidak menjalankan prinsip-prinsip Bulan Sabit Merah Indonesia juga diterapkan."(AB, 25 Juni 2008)

Menyangkut masalah keterbukaan dan kenyamanan dalam tim ketua pelaksana menuturkan:

"untuk menjaga kekompakan tim, kami dorong seluruh relawan untuk saling terbuka terhadap permasalahan yang dihadapi... dan memberikan rasa nyaman dalam kebersamaan.. sebab situasi stres juga menghantui sebagian relawan saat itu karena sering melihat mayat dan keadaan serba kurang."(AB, 25 Juni 2008)

### **c. Karakteristik Pekerja**

Pada kenyataannya, kunci keberhasilan organisasi adalah cara kerjasama para anggota organisasi (atau gagal bekerjasama) bagi pencapaian tujuan. Dalam bidang organisasi, keterikatan (*attachment*) formal pada suatu organisasi, adalah kesediaan mempertahankan keanggotaan dalam

suatu organisasi. Sedangkan keikatan (*commitment*) merupakan peristiwa dimana individu sangat tertarik pada (atau mempunyai keikatan terhadap) tujuan, nilai-nilai, dan sasaran majikannya.

Berdasarkan data primer yang diperoleh peneliti, keterikatan relawan pada organisasi Bulan Sabit Merah Indonesia dalam penanggulangan bencana gempa dan tsunami adalah karena merasa percaya dan senang terlibat dengan aksi-aksi kemanusiaan Bulan Sabit Merah Indonesia di Aceh yang sering ditampilkan berbagai media cetak dan elektronik.

Sebagaimana dikatakan relawan:

“saya ikut bergabung dengan Bulan Sabit Merah Indonesia karena tertarik dengan aksi kemanusiaannya yang nyata seperti diberitakan di media...setelah bergabung saya juga makin mantap bersama Bulan Sabit Merah Indonesia karena melihat dan merasakan sendiri keseriusan dan ketulusan dalam memberikan dan menyalurkan bantuan”(NH, 18 juni 2008)

Seperti dituturkan sekretaris tim:

“para relawan tertarik karena banyak relawan yang benar-benar dikirim Bulan Sabit Merah Indonesia ke lokasi bencana, tidak bohong.”(MF, 9 Juni 2008)

Menyangkut komitmen para relawan selama bergabung dalam tim kemanusiaan Bulan Sabit Merah Indonesia di Aceh seperti yang dikatakan ketua pelaksana:

”mereka (para relawan) semua bekerja penuh tanggung jawab dan sungguh-sungguh tampak dari semangat mereka dalam rapat-rapat, ...dan hasil yang dikerjakan sesuai target.”(AB, 25 Juni 2008)

Menurut Steers, sebagaimana diterjemahkan oleh Magdalena Jamin, (1980), disamping keterikatan, variabel kunci yang kedua adalah prestasi kerja. Secara sederhana, umumnya orang percaya bahwa prestasi kerja individu merupakan fungsi gabungan dari tiga faktor penting: (1) kemampuan, perangai, dan minat seorang pekerja; (2) kejelasan dan penerimaan atas penjelasan peran seorang pekerja; (3) tingkat motivasi pekerja.

Berdasarkan data primer yang diperoleh kemampuan, perangai dan minat para relawan seperti yang dituturkan ketua pelaksana:

"Alhamdulillah mereka (para relawan) yang ikut dengan kami punya kemampuan yang dapat diandalkan dan mau diatur...dan punya semangat kuat untuk membantu ....dan kami selalu memotivasi mereka untuk tetap semangat supaya tidak putus asa dan tidak stres mengingat situasi di lokasi bencana yang serba kekurangan.(AB, 25 Juni 2008)

Menyangkut kejelasan peran seperti di katakan ketua pelaksana:

"saya selalu berusaha memberikan kesempatan kepada setiap relawan peran yang jelas untuk menghargai mereka (para relawan)."(AB, 25 Juni 2008)

Sebagaimana juga dikatakan relawan:

"saya dan teman-teman dalam satu grup masing-masing punya tugas yang jelas ...jadi tidak ada tumpang tindih dalam aksi di lapangan... sudah tahu harus kerja apa."(NH, 18 Juni 2008)

Berdasarkan data primer yang diperoleh peneliti, motivasi dan tujuan para relawan terlibat dalam penanggulangan bencana bersama Bulan Sabit Merah Indonesia adalah menyalurkan jiwa sosial dan rasa kemanusiaan dengan tujuan untuk memberikan bantuan semaksimal mungkin kepada sesama manusia.

Seperti dikatakan relawan

"saya ikut bergabung karena saya punya rasa kemanusiaan...tujuan berangkat kesana, karena ingin membantu korban."(A, 16 Juni 2008)

Sebagaimana juga dikatakan relawan yang lain:

"tujuan saya adalah membantu sesama... dan berangkat kesana kerana rasa sosial untuk sesama."(NH, 18 Juni 2008)

#### **d. Kebijakan dan Praktek Manajemen**

Menurut Steers, sebagaimana diterjemahkan oleh Magdalena Jamin, (1980), tinjauan atas berbagai pengaruh pada efektifitas sedikitnya menghasilkan identifikasi enam bidang umum, yang menyangkut manajemen dan dapat dianggap dapat memperlancar pencapaian tujuan dan meningkatkan efektifitas. Bidang-bidang itu adalah:

- 1) Penyusunan tujuan strategis.
- 2) Pencarian dan pemanfaatan sumberdaya.
- 3) Lingkungan prestasi.

- 4) Proses komunikasi
- 5) Kepemimpinan dan pengambil keputusan
- 6) Adaptasi dan inovasi organisasi

Berdasarkan data primer dan sekunder yang diperoleh bahwa tujuan tim kemanusiaan Bulan Sabit Merah Indonesia disusun berdasarkan data dan informasi yang berhasil dikumpulkan dari sumber pemerintah yakni Satuan Koordinasi Pelaksana Penanggulangan Bencana dan Pengungsi, dan realawan reaksi cepat Bulan Sabit Merah Indonesia.

Sebagaimana di tuturkan ketua umum:

"Tujuan strategis Bulan Sabit Merah Indonesia dalam tanggap bencana disusun berdasarkan kebutuhan dilokasi bencana dalam mengantisipasi dampak pasca bencana gempa dan tsunami. Data dan informasi tersebut kami peroleh dari sumber-sumber terpercaya baik dari Satkorlak PBP dan sumber internal Bulan Sabit Merah Indonesia. Berdasarkan data dan informasi tersebut maka Pengurus Pusat merumuskan tujuan strategis antara lain:

- Memberikan pelayanan tanggap darurat bagi para korban tsunami dengan time respons yang cepat dengan pelayanan yang optimai. Membantu pelayanan Islam bagi korban meninggal
- Memberikan dan mendekatkan akses pelayanan tanggap darurat bagi korban yang jauh dengan melaksanakan pelayanan keliling.
- Memberikan dukungan kepada masyarakat korban secara psikologis, kesehatan dan lainnya sehingga mampu bertahan dan keluar dari cobaan bencana dengan kondisi yang baik.
- Menggalang kepercayaan kepada masyarakat bahwa Bulan Sabit Merah Indonesia sigap dan tanggap serta kredibel dalam penanganan tanggap darurat dan recovery.
- Menyediakan pelayanan kesehatan di masa recovery
- Memeberikan pelayanan kesehatan permanen dengan tetap menyelenggarakan Rumah Sakit.
- Menggalang dukungan seluruh kompoen bangsa untuk peduli kepad akemanusiaan." (BS, 24 Juni 2008)

Ketua umum menambahkan:

"...tujuan strategis dalam hal pelayanan selanjutnya diterjemahkan menjadi tujuan yang lebih rinci dalam delapan kegiatan oleh tim kemanusiaan Bulan Sabit Merah Indonesia."(BS, 24 Juni 2008)

Dalam usaha pencarian dan pemanfaatan sumber daya untuk mendukung tercapainya tujuan di atas Pengurus Pusat Bulan Sabit Merah Indonesia menginstruksikan kepada seluruh Pengurus Bulan Sabit Merah

Indonesia Cabang untuk berkoordinasi dengan Pengurus Pusat dalam pengiriman relawan dan penggalangan dana dan bantuan.

Sebagaimana dikatakan ketua umum:

"Pasca gempa dan tsunami Pengurus Pusat segera menginstruksikan seluruh cabang untuk berkoordinasi dengan pusat dan melakukan mobilisasi pengiriman relawan dan mengumpulkan dana dan bantuan kemanusiaan."(BS, 24 Juni 2008)

Ketua umum menambahkan:

"...disamping itu pusat juga bergerak untuk mengumpulkan dana dan bantuan kemanusiaan melalui teknologi internet dan presentasi di masyarakat."(BS, 25 Juni 2008)

Menyangkut penciptaan lingkungan prestasi bagi para relawan, ketua pelaksana menuturkan:

"supaya relawan tidak stres dan mampu melaksanakan tugas-tugas maka kami adakan siraman rohani rutin dan senam pagi setiap hari untuk menjaga kebugaran dan kesegaran mental spiritual dan jasmaniah mereka...juga tentunya penyediaan kebutuhan pangan yang cukup"(AB, 25 Juni 2008)

Dalam hal komunikasi yang dibangun oleh tim kemanusiaan ketua pelaksana menuturkan:

"... kami selalu aktif memberikan perhatian semaksimal mungkin kepada relawan-relawan yang terlibat." (AB, 25 Juni 2008)

Seperti yang dikatakan relawan:

"...selama saya terlibat komunikasi antara relawan dalam satu grup dan antar grup terbuka, tidak ada masalah." (NH, 18 juni 2008)

Berdasarkan data yang diperoleh bahwa unsur kesukarelaan yang dimiliki relawan mempermudah proses kepemimpinan dan musyawarah dalam pengambilan keputusan dalam menentukan tujuan dan target yang harus dicapai Bulan Sabit Merah Indonesia.

Seperti dikatakan relawan:

"tugas yang kami terima dari hasil rapat kami kerjakan dengan ikhlas bukan karena takut pada pimpinan."(NH, 18 Juni 2008)

Sebagaimana dituturkan oleh ketua pelaksana:

"...keputusan yang diambil tim kemanusiaan dalam setiap rapat di posko pusat rumah sakit lapangan dengan cara musyawarah...kami ingin keputusan merupakan kesepakatan bersama bukan perintah...rapat juga harus dihadiri perwakilan grup-grup yang terlibat dalam tiap unit kerja."(AB, 24 Juni 2008)

Menyangkut inovasi dan adaptasi organisasi ketua pelaksana menuturkan:

"Rumah sakit lapangan dan pendirian rumah sakit umum Bulan Sabit Merah Indonesia, pendirian klinik di beberapa kabupaten dan klinik berjalan setiap hari menurut saya merupakan inovasi dan adaptasi organisasi kami dalam mengantisipasi dampak yang timbul akibat gempa dan tsunami."(AB, 25 Juni 2008)

## B. Analisis

Menurut Keeley, M dalam Gibson, et.all, (1996), Pendekatan pencapaian tujuan untuk mendefinisikan dan mengevaluasi efektifitas merupakan pendekatan tertua yang paling luas digunakan. Menurut pendekatan ini, keberadaan organisasi dimaksudkan untuk mencapai suatu tujuan tertentu. Menurut praktisi yang berpengaruh dan penulis manajemen dan perilaku manajemen sebelumnya menyatakan, "Apa yang kami maksud dengan efektifitas adalah pencapaian sasaran dari upaya bersama." Derajat pencapaian tujuan merupakan derajat efektifitas.

Masing-masing organisasi memiliki struktur unik, sehingga sering dikatakan bahwa organisasi seperti sidik jari. Mintzberg (1983: 10-17) menyatakan bahwa setiap organisasi mempunyai lima bagian dasar sebagaimana pada gambar 3, yakni: 1) para pegawai yang melaksanakan pekerjaan dasar yang berhubungan dengan produksi dari produk dan jasa (*the operating core*), 2) manajer tingkat puncak, yang diberi tanggung jawab keseluruhan untuk organisasi itu (*the strategic apex*), 3) para manajer yang menjadi penghubung *operating core* dengan *strategic apex* (*the middle line*), 4) para analis yang mempunyai tanggung jawab untuk melaksanakan bentuk standarisasi tertentu dalam organisasi (*the technostructure*), dan 5) orang-orang yang mengisi unit staf, yang memberi jasa pendukung tidak langsung kepada organisasi (*the support staff*).

Dalam kaitan dengan penanggulangan bencana, maka menurut peneliti, sebagai sebuah kegiatan yang bukan merupakan suatu pekerjaan yang rutin, karena memang merupakan upaya dalam merespon kejadian yang tiba-tiba dan

tak terduka, maka kurang tepat jika dalam aplikasi penanggulangan bencana struktur organisasinya di dominasi oleh para analis (*technostructure*) dengan struktur birokrasi mesinnya. Hal ini tidak berarti tidak adanya standarisasi dalam organisasi yang terlibat dalam penanggulangan bencana jika bukan struktur birokrasi mesin, karena seluruh bentuk bantuan harus memenuhi standar minimumnya sehingga efektif dalam memberikan bantuan kemanusiaan.

Berdasarkan data yang diperoleh dari struktur organisasi tim kemanusiaan Bulan Sabit Merah Indonesia untuk bencana gempa dan tsunami di Nanggroe Aceh Darussalam sebagaimana pada gambar 9, maka menurut peneliti konfigurasi struktural birokrasi profesional adalah yang diterapkan oleh Bulan Sabit Merah Indonesia dalam kegiatan penanggulangan bencana ini. Hal ini ditunjukkan dari penerapannya dilapangan yang mempekerjakan relawan spesialis yang terlatih, dengan tetap memperoleh efisiensi dari standarisasi.

Kegiatan penanggulangan bencana yang dilakukan dalam menyelenggarakan rumah sakit lapangan, klinik, pengendalian vektor, penyediaan air bersih dan penanganan pengungsi membutuhkan keahlian yang terspesialisasi. Profesionalitas relawan Bulan Sabit Merah Indonesia dengan gelar stara satu dan strata dua maupun kejuruan dengan kekhususan sangat ditekankan dalam keikutsertaan dalam kegiatan penanggulangan bencana ini untuk menghasilkan pelayanan yang telah ditetapkan.

Desain organisasi tersebut menyandarkan diri pada spesialisasi sosial yang didasarkan atas kepemilikan kemampuan individual bukan atas dasar pembagian kerja (spesialisasi fungsional). Kekuatan desain ini terletak pada para relawan Bulan Sabit Merah Indonesia yang terlibat dalam penanggulangan bencana karena mempunyai kemampuan kritis yang dibutuhkan organisasi dan mempunyai otonomi yang diberikan melalui desentralisasi untuk menerapkan keahlian mereka ketika di lapangan. Konfigurasi birokrasi profesional yang terapkan Bulan Sabit Merah Indonesia tampak menggabungkan standarisasi dengan desentralisasi. Hal ini dilakukan untuk memberikan kesempatan bagi para relawan yang terlibat bekerja dalam keadaan bebas yang terkontrol oleh standar yang sudah dipahami dan diterapkan.

Struktur organisasi tim kemanusiaan Bulan Sabit Merah Indonesia untuk bencana gempa dan tsunami di Nanggroe Aceh Darussalam menyandarkan diri pada kemampuan teknis para spesialis untuk melaksanakan pelayanan medis di rumah sakit lapangan dan klinik, dan pelayanan bukan medis berupa distribusi logistik, pengendalian vektor, dan pemberdayaan relawan. Para relawan Bulan Sabit Merah Indonesia tersebut memperoleh keterampilannya melalui pendidikan formal selama bertahun-tahun sampai memperoleh gelar master dan dokter spesialis, dan melakukan aktivitas secara relatif bebas dengan peraturan yang telah diperolehnya dari pendidikannya sendiri bukan ditetapkan oleh organisasi.

Kekuatan birokrasi profesional ini dapat mengerjakan tugas yang terspesialisasi dengan efisien dan manajemen puncak melepaskan tingkat kontrol yang cukup banyak, serta para relawan yang profesional memperoleh kebebasan untuk melakukan pekerjaan dengan efektif. Kecenderungan berkembangnya konflik antara sub unit yang menjadi ciri kelemahan dari struktur birokrasi profesional dapat diminimalisir oleh Bulan Sabit Merah Indonesia melalui rapat-rapat koordinasi yang rutin selama kegiatan penanggulangan bencana, sehingga terbentuk kedewasaan berorganisasi untuk kesamaan arah dan pandangan dalam usaha mencapai tujuan yang telah digariskan organisasi Bulan Sabit Merah Indonesia.

Menurut peneliti, beberapa dimensi struktur organisasi yang mendukung efektifnya desain struktur organisasi tim kemanusiaan Bulan Sabit Merah Indonesia untuk bencana gempa dan tsunami di Nanggroe Aceh Darussalam antara lain:

- 1) Kompleksitas

Kompleksitas merujuk pada tingkat diferensiasi yang ada dalam sebuah organisasi. Diferensiasi horizontal merujuk pada tingkat diferensiasi antara unit-unit berdasarkan orientasi para anggota, sifat dari tugas yang dilaksanakan, dan tingkat pendidikan serta pelatihan. Semakin banyak jenis pekerjaan yang ada dalam organisasi yang membutuhkan pengetahuan dan keterampilan yang istimewa, semakin kompleks organisasi. Diferensiasi vertikal merujuk pada kedalaman struktur. Diferensiasi meningkat, kompleksitas meningkat, jumlah

hierarki dalam organisasi bertambah. Diferensiasi spasial merujuk pada tingkat sejauh mana lokasi dari kantor sebuah organisasi tersebar secara geografis. Menurut peneliti, struktur organisasi tim kemanusiaan Bulan Sabit Merah Indonesia untuk bencana gempa dan tsunami di Nanggroe Aceh Darussalam dapat dikatakan memiliki kompleksitas yang sedang, karena aktifitas-aktifitas yang didiferensiasi baik secara horizontal, seperti pada delapan kegiatannya, maupun spasial, seperti tersebarnya klinik-klinik di beberapa kabupaten, tergolong cukup kompleks dan membutuhkan perlengkapan sistem informasi, dan pedoman tentang kebijakan formal untuk koordinasi, komunikasi dan kontrol.

## 2) Formalisasi

Formalisasi merujuk pada tingkat sejauh mana pekerjaan di dalam organisasi itu distandarisasi. Formalisasi tinggi jika terdapat uraian pekerjaan yang eksplisit, sejumlah besar peraturan organisasi, serta prosedur yang ditetapkan secara jelas yang meliputi proses pekerjaan di dalam organisasi. Jika formalisasi rendah perilaku pegawai tidak terprogram. Berdasarkan data dan informasi yang diperoleh, menurut peneliti, struktur organisasi tim kemanusiaan Bulan Sabit Merah Indonesia untuk bencana gempa dan tsunami di Nanggroe Aceh Darussalam memiliki formalisasi yang tinggi karena kegiatan-kegiatan yang dilakukan harus berdasarkan standar dan prosedur yang sudah baku, seperti dalam penyelenggaraan rumah sakit lapangan dan seluruh unit pelayanannya yang mengikuti ketentuan-ketentuan seperti pada rumah sakit, dan klinik-klinik yang bergerak dan yang statis, serta pengendalian vektor ditempat pengungsian selama penanggulangan bencana ini yang mengikuti ketentuan-ketentuan yang sangat memperhatikan keamanan bagi manusia. Pengiriman relawan Bulan Sabit Merah Indonesia juga berdasarkan seleksi dan pelatihan yang ketat untuk mendapatkan relawan yang sesuai dengan kebutuhan dilokasi bencana dan menghindari relawan yang hanya wisata dan

tidak optimal dalam memberikan bantuan sesuai dengan kemampuannya ke tempat bencana.

### 3) Desentralisasi

Sentralisasi merujuk kepada tingkat di mana pengambilan keputusan dikonsentrasikan pada suatu titik tunggal di dalam organisasi. Konsentrasi yang tinggi menyatakan adanya sentralisasi yang tinggi, sedangkan konsentrasi yang rendah menunjukkan sentralisasi yang rendah atau disebut desentralisasi. Organisasi harus didesentralisasi untuk menanggapi dengan cepat perubahan kondisi yang terdapat pada titik di mana perubahan itu terjadi. Desentralisasi mendorong tindakan yang cepat karena menghindari kebutuhan untuk memproses informasi melalui hierarki vertikal. Desentralisasi dapat dilakukan oleh mereka yang paling dekat dengan masalah itu. Selain kecepatan, desentralisasi dapat memberikan masukan yang lebih rinci bagi pengambilan keputusan. Jika mereka yang paling dekat dengan masalah membuat keputusan, maka makin banyak fakta spesifik yang paling relevan dengan masalah tersebut akan diperolehnya. Menurut peneliti tingkat desentralisasi pada struktur organisasi tim kemanusiaan Bulan Sabit Merah Indonesia untuk bencana gempa dan tsunami di Nanggroe Aceh Darussalam tinggi. Para profesional yang menjadi relawan Bulan Sabit Merah Indonesia mendapatkan kesempatan untuk membuat keputusan terhadap masalah yang dihadapi dilapangan karena memang kondisi bencana yang membutuhkan kecepatan penanganan, dan seluruhnya tetap terkendali dalam rapat-rapat yang dilaksanakan dengan pimpinan organisasi.

Berdasarkan studi-studi juga yang menghubungkan variabel struktur dengan segi efektifitas organisasi ternyata desentralisasi dalam organisasi sering menghasilkan perbaikan pada beberapa segi dari efektifitas, khususnya desentralisasi ada hubungannya dengan meningkatnya efisiensi manajemen, komunikasi dan umpan balik yang terbuka, kepuasan kerja, dan kebetahan kerja karyawan. (Steers, diterjemahkan oleh Magdalena Jamin, 1980: 72)

#### 4) Spesialisasi

Spesialisasi merujuk pada pengelompokan aktifitas tertentu yang dilakukan satu individu. Bentuk spesialisasi yang paling dikenal adalah spesialisasi fungsional – dimana pekerjaan dipecah-pecah menjadi tugas yang sederhana dan berulang sehingga menciptakan kemampuan substitusi diantara para pekerja dan mempermudah pengantiannya oleh manajemen. Jika para pekerjanya yang dispesialisasi, dan bukan pekerjaannya, maka hal tersebut merupakan spesialisasi sosial. Spesialisasi sosial dicapai dengan menyewa tenaga profesional yang mempunyai keterampilan yang tidak dapat dijadikan rutin dengan segera. Menurut peneliti, struktur organisasi tim kemanusiaan Bulan Sabit Merah Indonesia untuk bencana gempa dan tsunami di Nanggroe Aceh Darussalam menerapkan spesialisasi sosial dalam kegiatan peanggulangan bencana ini. Hal ini terlihat dari relawan Bulan Sabit Merah Indonesia yang terlibat dalam aktifitas medis maupun bukan medis merupakan relawan-relawan yang memiliki profesionalitas tertentu sehingga tidak dapat disubstitusi oleh relawan yang tidak memiliki kemampuan atau profesi yang sama. Spesialisasi sosial ini tampak dalam pelayanan kesehatan dan rumah sakit lapangan, yang harus dikerjakan oleh dokter umum hingga dokter spesialis, perawat dan apoteker.

Berdasarkan data yang diperoleh peneliti mengenai faktor-faktor penyumbang efektifitas penanggulangan bencana oleh Bulan Sabit Merah Indonesia untuk gempa dan tsunami di Nanggroe Aceh Darussalam tahun 2004 – 2005, maka secara keseluruhan faktor-faktor penyumbang efektifitas tersebut dapat ditampilkan dalam suatu matriks penilaian sebagaimana dapat dilihat pada tabel 21.

Tabel 21. Matriks penilaian faktor-faktor penyumbang efektifitas penanggulangan oleh bencana Bulan Sabit Merah Indonesia

No	Faktor-Faktor Penyumbang Efektifitas	Ketua Umum BSMI	Ketua Pelaksana Tim Kemanusiaan BSMI	Sekretaris Tim Kemanusiaan BSMI	Relawan BSMI	Relawan BSMI	Relawan BSMI
<b>Karakteristik Organisasi</b>							
1	Desentralisasi	★★★	★★★★★	★★★★★	★★★	★★★	★★★
2	Spesialisasi	★★★★★	★★★★★	★★★★★	★★★★★	★★★★★	★★★★★
3	Formalisasi	★★★★★	★★★★★	★★★★★	★★★	★★★★★	★★★★★
4	Rentang Kendali	★★★	★★★	★★★	★★★	★★★	★★★
5	Besarnya Organisasi	★★★	★★★	★★★			
6	Besarnya Unit Kerja	★★★	★★★	★★★	*	★★★	★★★
7	Operasi	★★★★★	★★★★★	★★★★★			
8	Bahan	★★★★★	★★★★★	★★★★★			
9	Pengetahuan	★★★★★	★★★★★	★★★★★	★★★★★	★★★★★	★★★★★
<b>Karakteristik Lingkungan</b>							
10	Kompleksitas	★★★	★★★	★★★			
11	Kestabilan	★★★	★★★	★★★			
12	Ketidaktentuan	*	*	*			
13	Orientasi Pada Karya	★★★★★	★★★★★	★★★★★	★★★	★★★★★	★★★
14	Pekerja Sentris	★★★	★★★	★★★★★	★★★	★★★	★★★
15	Orientasi Imbalan-Hukuman	*	*	*	★★★	*	*
16	Keamanan versus Resiko	*	★★★	★★★	★★★	*	*
17	Keterbukaan versus Pertahanan	★★★	★★★	★★★	*	★★★	★★★
<b>Karakteristik Pekerja</b>							
18	Ketertarikan	★★★	★★★	★★★	★★★	★★★	★★★
19	Kemantapan Kerja	★★★	★★★	★★★	★★★	★★★	★★★
20	Komitmen	★★★★★	★★★★★	★★★★★	★★★★★	★★★★★	★★★★★
21	Motivasi, Tujuan dan Kebutuhan	★★★★★	★★★★★	★★★★★	★★★★★	★★★★★	★★★★★
22	Kemampuan	★★★★★	★★★★★	★★★★★	★★★★★	★★★★★	★★★★★
23	Kejelasan Peran	★★★	★★★	★★★	★★★	★★★	★★★

Tabel 21. (Lanjutan)

No	Faktor-Faktor Penyumbang Efektifitas	Ketua Umum BSMI	Ketua Pelaksana Tim Kemanusiaan BSMI	Sekretaris Tim Kemanusiaan BSMI	Relawan BSMI	Relawan BSMI	Relawan BSMI
	<b>Kebijakan dan Praktek Manajemen</b>						
24	Penyusunan Tujuan Strategis	★★★★★	★★★★★	★★★★★			
25	Pencarian dan Pemanfaatan Sumberdaya	★★★★★	★★★★★	★★★			
26	Menciptakan Lingkungan Prestasi	★★★	★★★	★★★★★			
27	Proses-proses Komunikasi	★★★★★	★★★★★	★★★	★★★	★★★	★★★★★
28	Kepemimpinan & Pengambilan Keputusan	★★★★★	★★★★★	★★★★★			
29	Inovasi & Adaptasi Organisasi	★★★	★★★	★★★			

Keterangan :

★★★★★ : Tinggi

★★★ : Sedang

★ : Rendah

Kriteria Tinggi, Sedang, dan Rendah merupakan penilaian atas faktor-faktor penyumbang efektifitas penanggulangan bencana oleh Bulan Sabit Merah Indonesia di Nanggroe Aceh Darussalam menurut penilaian peneliti berdasarkan data yang diperoleh dari informan.

Berdasarkan tabel matriks penilaian tersebut maka menurut penilaian peneliti faktor-faktor penyumbang efektifitas penanggulangan bencana oleh Bulan Sabit Merah Indonesia yang memberikan pengaruh yang tinggi adalah sebagai berikut: desentralisasi, spesialisasi, formalisasi, teknologi operasi, teknologi bahan yang digunakan, pengetahuan yang dimiliki, lingkungan kerja yang berorientasi pada karya, komitmen dan motivasi para relawan yang terlibat, kemampuan (*skill*) para relawan, penyusunan tujuan strategis, komunikasi seluruh orang yang terlibat, serta kepemimpinan dan pengambilan keputusan.

Sedangkan faktor-faktor penyumbang efektifitas penanggulangan bencana oleh Bulan Sabit Merah Indonesia yang memberikan pengaruh yang sedang antara lain: rentang kendali, besarnya organisasi, besarnya unit kerja, kompleksitas, kestabilan, pekerja sentris, keamanan versus resiko, keterbukaan versus pertahanan, ketertarikan, kemantapan kerja, kejelasan peran, menciptakan lingkungan berprestasi, dan inovasi dan adaptasi organisasi.

Pada akhirnya faktor-faktor penyumbang efektifitas penanggulangan bencana oleh Bulan Sabit Merah Indonesia yang memberikan pengaruh yang rendah terhadap efektifitas penanggulangan bencana gempa dan tsunami di Nanggroe Aceh Darussalam antara lain: ketidaktentuan lingkungan, dan orientasi imbalan-hukuman.

Disamping itu, dalam penanggulangan bencana ini, struktur organisasi tim kemanusiaan Bulan Sabit Merah Indonesia untuk bencana gempa dan tsunami di Nanggroe Aceh Darussalam tampak berusaha untuk menjalankan kode perilaku yang disusun oleh Federasi Internasional Masyarakat Palang Merah dan Bulan Sabit Merah dan *International Committee of Red Cross* yang menjadi pedoman sukarela bagi gerakan internasional palang merah dan bulan sabit merah dan organisasi non pemerintah. Dalam kode perilaku tersebut Bulan Sabit Merah Indonesia dengan kesadaran dalam merespon bencana menjalankan prinsip-prinsip berikut:

1. Panggilan kemanusiaan diutamakan terlebih dahulu.
2. Bantuan diberikan tanpa memandang ras, agama atau kebangsaan dari penerima dan tanpa memilih kasih. Prioritas bantuan ditentukan semata-mata berdasarkan pada kebutuhan.

3. Bantuan tidak akan digunakan untuk kepentingan politik atau agama tertentu.
4. Kami berusaha untuk tidak bertindak sebagai piranti politik luar negeri pemerintah kami.
5. Kami harus menghargai kebudayaan dan adat istiadat
6. Kami harus berusaha membangkitkan respons terhadap bencana dari kapasitas lokal
7. Cara yang harus ditemukan untuk melibatkan penerima dalam pengelolaan bantuan darurat.
8. Bantuan darurat harus berusaha mengurangi kerentanan di masa datang sementara memenuhi kebutuhan dasar
9. Kami menganggap diri kami akuntabel baik kepada mereka yang kami bantu maupun mereka yang memberikan sumberdaya kepada kami.
10. Dalam kegiatan informasi, publikasi dan kampanye kami harus memperlakukan korban bencana sebagai manusia yang bermartabat dan bukannya sebagai obyek yang tidak lagi berpengharapan.

Aktualisasi kode perilaku tersebut oleh seluruh relawan Bulan Sabit Merah Indonesia di lokasi bencana Nanggroe Aceh Darussalam berdampak positif bagi penerimaan seluruh lapisan masyarakat dan pemerintah sehingga kepercayaan bantuan kemanusiaan dapat disalurkan melalui Bulan Sabit Merah Indonesia. Penerimaan masyarakat terhadap aksi kemanusiaan di Nanggroe Aceh Darussalam bisa dilihat dari banyaknya bantuan yang disalurkan melalui Bulan Sabit Merah Indonesia baik berupa dana yang mencapai sepuluh miliar rupiah maupun barang berupa makanan, minuman, dan pakaian. Beberapa badan usaha nasional maupun internasional, dan organisasi masyarakat nasional maupun internasional yang memberikan kepercayaannya kepada Bulan Sabit Merah Indonesia dapat dilihat pada tabel 22.

Penerimaan pemerintah pusat dalam hal ini Departemen Kesehatan memberikan rekomendasi untuk BSMI dan persetujuan penempatan Dokter PTT dengan cara lain yang ditempatkan di klinik-klinik Bulan Sabit Merah Indonesia di Nanggroe Aceh Darussalam (salinan surat dapat dilihat pada lampiran 6 & 7). Melalui cara ini Bulan Sabit Merah Indonesia menjamin pelayanan kesehatan

selama tahap perbaikan (*recovery*) di Nanggroe Aceh Darussaiaam tetap tersedia. Jumlah dokter PTT yang mengikuti program ini 32 orang yang berakhir Des 2007.

Tabel 22. Daftar beberapa pemberi bantuan untuk gempa dan tsunami di Nanggroe Aceh Darussalam melalui Bulan Sabit Merah Indonesia

No	Organisasi	Bantuan
1	Klinik Alfauzan	Metode dan Sumber daya manusia
2	Novartis	Rp. 100.000.000
3	PT Triman Sentosatama	Kerjasama pengendalian vektor
4	Islamiche Gemeinschft Milli Gorus	Satu kendaraan ambulans
5	Yayasan Dana Sosial Al Falah	Rp. 500.000.000
6	Conocophilips	Rp. 145.400.000
7	Koperasi Pekalongan	Rp. 200.000.000
8	Yayasan Islah Bina Umat	Rp. 350.000.000
9	Exxon Mobil Oil Indonesia	Dua kendaraan ambulans
10	Kedaulatan Rakyat	Satu kendaraan ambulans
11	Al Maktoum Charity	Lima kendaraan ambulans
12	ABN Amro Bank	Rp. 150.000.000
13	Jatayu Airlines	Tiket utk korban bencana
14	Jawa pos	Obat-obatan
15	PT Inti Karya Persada Tehnik	Rp. 20.000.000
16	Indosat	Satu kendaraan ambulans Rp. 75.000.000
17	Saudi red Crescent	Tiga kendaraan ambulans

(Sumber: Laporan Tim Kemanusiaan BSMI untuk Aceh telah diolah peneliti)

Dalam masalah transportasi udara Bulan Sabit Merah Indonesia juga mendapatkan dukungan kerjasama dengan Tentara Nasional Indonesia Angkatan Udara untuk melakukan pengiriman relawan, peralatan rumah sakit lapangan, obat-obatan, makanan dan minuman, serta kendaraan ambulans kelokasi bencana menggunakan pesawat Hercules melalui Bandara Halim Perdana Kusumah.

Berdasarkan data dan informasi yang diperoleh, Bulan Sabit Merah Indonesia juga terlihat berupaya untuk merealisasikan teori-teori penanggulangan bencana yang dipahami menjadi kenyataan yang dilaksanakan di lapangan. Seperti bagaimana pengelolaan bencana (*disaster management*) itu sebaiknya dilaksanakan, dan penerapan siklus bencana yang sudah diketahui secara umum.

Menurut Carter dalam Kodoatie dan Sjarief (2006: 69), Pengelolaan bencana (*disaster management*) didefinisikan sebagai ilmu pengetahuan terapan (aplikatif) yang mencari, dengan observasi sistematis dan analisis bencana, untuk meningkatkan tindakan-tindakan (*measures*) terkait dengan pencegahan, mitigasi (pengurangan), persiapan, respon darurat dan pemulihan. Penggunaan kata “penanggulangan” untuk mengganti kata “pengelolaan” disamping bencana sebatas lebih cocok bagi peneliti karena lebih menunjukkan adanya penyelesaian masalah bencana.

Menurut Grigg dalam Kodoatie dan Sjarief (2006: 69), Fase utama dan fungsi pengelolaan atau manajemen secara umum termasuk dalam pengelolaan bencana, meliputi:

- Perencanaan
- Pengorganisasian
- Kepemimpinan
- Pengkoordinasian
- Pengendalian
- Pengawasan
- Penganggaran
- Keuangan

Perencanaan penanggulangan bencana gempa dan tsunami Bulan Sabit Merah Indonesia di Nanggroe Aceh Darussalam melalui langkah-langkah:

- Identifikasi masalah bencana atau bisa juga identifikasi sasaran/tujuan penanggulangan bencana yang ditargetkan. Berdasarkan data dan informasi yang diperoleh, menurut peneliti pada tahap ini Bulan Sabit Merah Indonesia melakukan identifikasi tujuan penanggulangan bencana yang ditargetkan antara lain dibagi menjadi tiga tahap utama:
  - Mengirimkan tim reaksi cepat yang dilengkapi telepon satelit
  - Mengirimkan tim penilai cepat
  - Mengirimkan bantuan kemanusiaan (kesehatan dan sosial)
- Pengumpulan data primer dan sekunder. Pengumpulan data primer dan sekunder diperoleh Bulan Sabit Merah Indonesia melalui koordinasi dengan Badan Koordinasi Nasional - Satuan Koordinasi Pelaksana

yang – satuan pelaksana. Saat itu Satkorlak tingkat propinsi dipimpin langsung oleh Wakil Gubernur Nanggroe Aceh Darussalam

- Penentuan metode yang dipakai. Dalam menentukan metode Bulan Sabit Merah Indonesia melakukan berdasarkan tujuan dan target yang akan dicapai. Dalam tanggap darurat metode yang digunakan Bulan Sabit Merah Indonesia dengan memperluas pelayanan kesehatan dengan klinik bergerak dan menghidupkan fasilitas kesehatan yang rusak, serta mendirikan fasilitas-fasilitas kesehatan darurat yang disesuaikan dengan kebutuhan pada tahap recovery. Untuk mendukung kedua metode tersebut Bulan Sabit Merah Indonesia menggunakan metode partisipatif dari masyarakat luas terlibat secara aktif maupun pasif dalam upaya penanggulangan bencana
- Penentuan solusi. Dari hasil kajian menyeluruh dan terpadu Bulan Sabit Merah Indonesia melakukan berbagai alternatif disain antara lain mendirikan rumah sakit lapangan dan klinik bergerak menggunakan ambulan, pengendalian vektor, penyediaan sarana air bersih, pengiriman relawan dalam jumlah yang memadai, penyediaan ambulan sesuai kebutuhan, dan pendistribusian logistik makanan, minuman dan pakaian, serta menjaga koordinasi terus menerus dengan pemerintah.

Pengorganisasian dalam tim kemanusiaan Bulan Sabit Merah Indonesia dilakukan pengaturan dalam pembagian kerja, tugas, hak dan kewajiban semua orang (pihak) yang masuk dalam tim kemanusiaan. Bulan Sabit Merah Indonesia melakukan pembagian dan struktur organisasi didasarkan atas keahlian dan keterampilan yang dimiliki. Konfigurasi struktur organisasi tersebut dikenal dengan konfigurasi birokrasi profesional.

Dalam hal kepemimpinan organisasi Bulan Sabit Merah Indonesia dalam penanggulangan bencana, karakter pemimpin yang cepat, efektif, efisien dan dinamis menurut peneliti telah dibuktikan pada penanggulangan bencana gempa dan tsunami di Nanggroe Aceh Darussalam. Hal ini dengan melihat hasil yang ditunjukkan dengan delapan kegitanannya sejak awal terjadinya bencana pada 26 Desember 2004 hingga berakhirnya bantuan kemanusiaan Bulan Sabit Merah Indonesia pada Desember 2007. Berdasarkan informasi yang diperoleh peneliti,

kepemimpinan pada saat penanggulangan bencana memberikan peluang kepada relawan Bulan Sabit Merah Indonesia untuk dapat mengembangkan kreatifitasnya sesuai dengan profesionalismenya namun tetap mengendalikan kegiatan penanggulangan bencana secara keseluruhan dalam koridor strategi yang telah ditetapkan. Hal ini dilakukan untuk kepentingan efektifitas penyaluran bantuan kemanusiaan Bulan Sabit Merah Indonesia selama penanggulangan bencana. Hukuman pada relawan yang melanggar nilai-nilai yang berlaku dan penghargaan atas keikhlasan seluruh relawan Bulan Sabit Merah Indonesia diterapkan juga pada saat penanggulangan bencana gempa dan tsunami di Nanggroe Aceh Darussalam. Peranan yang vital dari kepemimpinan selama penanggulangan bencana sangat mempengaruhi semua aspek dalam semua tingkatan sesuai dengan siklus penanggulangan bencana mempunyai kondisi tahapan-tahapan berbeda yang.

Dalam menghadapi kondisi bencana koordinasi tim kemanusiaan Bulan Sabit Merah Indonesia dengan Markas Besar Bulan Sabit Merah Indonesia di Jakarta dilakukan cara rapat-rapat periodik di lokasi bencana yang dihadiri Pengurus Pusat Bulan Sabit Merah Indonesia maupun melalui komunikasi dengan telepon satelit pada awal kejadian bencana, dan telepon seluler, surat elektronik (*email*), dan telepon lokal setelah jaringan komunikasi di Nanggroe Aceh Darussalam kembali pulih.

Pengendalian selama kegiatan penanggulangan bencana gempa dan tsunami di Nanggroe Aceh Darussalam dilakukan melalui sistem pelaporan secara berkala, harian, mingguan dan bulanan dari tim kemanusiaan penanggulangan bencana dari seluruh lokasi pusat pelayanan kesehatan yang sekaligus menjadi pos komando penanggulangan bencana kepada Pengurus Pusat Bulan Sabit Merah Indonesia. Pengendalian yang dilakukan merupakan upaya kontrol, evaluasi dan monitoring terhadap sumber daya manusia, organisasi, hasil kegiatan dari bagian-bagian ataupun dari seluruh kegiatan yang ada, dengan tujuan meningkatkan efisiensi dan efektifitas dari sisi waktu, ruang, biaya dan sekaligus peningkatan kualitas dan kuantitas. Pengendalian yang dilakukan selama penyaluran bantuan juga merupakan upaya untuk mengetahui bagaimana kegiatan penyaluran bantuan atau bagian dari kegiatan penyaluran bantuan itu bekerja. Sehingga penyimpangan

atau kesalahan dapat segera diketahui dan diperbaiki. Disamping itu, pengendalian ini juga berfungsi untuk menekan kerugian sekecil mungkin dan harus menyesuaikan dengan perubahan situasi dan kondisi.

Berdasarkan informasi yang diperoleh peneliti, pengawasan terhadap tim kemanusiaan Bulan Sabit Merah Indonesia untuk bencana gempa dan tsunami dilakukan melalui supervisi langsung kelapangan secara berkala oleh Pengurus Pusat Bulan Sabit Merah Indonesia ke seluruh lokasi pos komando yang terdiri dua rumah sakit lapangan dan empat klinik yang menjadi pusat penyaluran bantuan, untuk memastikan sumber daya manusia bekerja dengan benar sesuai dengan fungsi, tugas dan kewewenangannya, dan untuk memastikan proses sudah berjalan sesuai dengan semestinya dan keluaran yang dihasilkan sesuai dengan tujuan, target dan sasaran. Disamping itu, pengawasan yang dilakukan Pengurus Pusat Bulan Sabit Merah Indonesia ini dilakukan untuk memastikan bahwa kegiatan sudah dilakukan dengan benar.

Seluruh rencana penganggaran penanggulangan bencana oleh Bulan Sabit Merah Indonesia untuk bencana gempa dan tsunami di Nanggroe Aceh Darussalam tampaknya dilakukan Bulan Sabit Merah Indonesia dengan cara bertahap disesuaikan dengan kemampuan anggaran yang dimiliki Bulan Sabit Merah Indonesia, yang pada waktu itu tidak memiliki kesediaan daya yang cukup memenuhi seluruh kegiatan dalam satu waktu. Oleh karena itu, Bulan Sabit Merah Indonesia tampak penganggaran dilakukan dengan pertimbangan prioritas sehingga kegiatan yang memiliki prioritas yang tinggi yang mendapatkan prioritas penganggaran.

Pada aspek keuangan Bulan Sabit Merah Indonesia tampak memiliki optimis yang tinggi akan besarnya partisipasi masyarakat nasional dan internasional dalam menyalurkan bantuan kemanusiaan melalui Bulan Sabit Merah Indonesia, sehingga kesediaan dana yang sebelumnya tidak mencukupi dalam satu waktu secara bertahap dapat terpenuhi, dan bahkan kesediaan dana yang terkumpul dari hasil partisipasi masyarakat tidak hanya pada tahap tanggap darurat saja tapi hingga pada tahap pemulihan pasca bencana gempa dan tsunami di Nanggroe Aceh Darussalam.

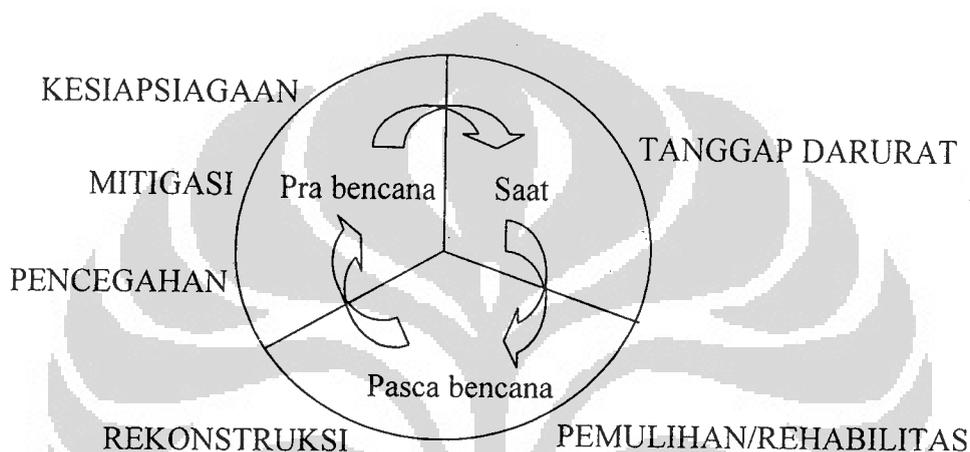
Secara keseluruhan penanggulangan bencana membutuhkan sumber daya yang memiliki kemampuan dan pengetahuan tentang manajemen bencana (*disaster management*) yang menyeluruh dan terpadu sehingga mampu menyadarkan dan meningkatkan kepedulian semua pihak untuk mereduksi dampak akibat bencana sehingga mereka harus:

- 1) Mengetahui dan mengenal beberapa jenis bencana.
- 2) Mengetahui penyebab bencana
- 3) Mengetahui siklus pengelolaan bencana mulai dari pra bencana, saat bencana dan pasca bencana
- 4) Mengetahui tindakan-tindakan pengelolaan bencana (pencegahan, penanggulangan dan pemulihan) mulai dari preventif, mitigasi, kesiapan sebelum terjadi bencana (pra bencana), respon dan tindakan saat bencana serta pemulihan dan penelitian setelah bencana (pasca bencana)
- 5) Menjelaskan *action plan* dari masing-masing instansi, institusi atau badan.
- 6) Mengajak semua pihak untuk peduli dan berperan aktif dalam pengelolaan bencana.

Berdasarkan data dan informasi yang berhasil diperoleh peneliti tampaknya Bulan Sabit Merah Indonesia baik organisasi dan relawannya mengetahui dan mengenal berbagai jenis bencana yang terjadi di seluruh Indonesia. Hal ini dapat dilihat dari pengalaman Bulan Sabit Merah Indonesia dalam penanggulangan bencana yang terjadi di beberapa wilayah Indonesia baik yang berskala kecil, sedang hingga skala besar seperti pada gempa dan tsunami di Nanggroe Aceh Darussalam.

Pesatnya teknologi informasi melalui internet memudahkan akses informasi penyebab terjadinya gempa dan tsunami di Nanggroe Aceh Darussalam sehingga memudahkan Bulan Sabit Merah Indonesia dalam memahami penyebab terjadinya bencana baik data dan informasi yang diperoleh melalui situs-situs Badan Koordinasi Bencana Nasional Penanggulangan Bencana dan Pengungsi, Departemen Kesehatan, Departemen Sosial, dan situs-situs lainnya yang berkaitan dengan penanggulangan bencana.

Berdasarkan pendekatan tahapan Siklus Penanganan Bencana (*Disaster management cycle*), kegiatan penanggulangan bencana dimulai sejak sebelum terjadinya bencana berupa kegiatan pencegahan, mitigasi (pelunakan/pengurangan dampak) kesiapsiagaan. Pada saat terjadinya bencana berupa kegiatan tanggap darurat dan selanjutnya pada saat setelah terjadinya bencana berupa kegiatan rehabilitasi dan rekonstruksi, sebagaimana dapat dilihat pada gambar 17.



Gambar. 17 Siklus Penanganan Bencana

(Sumber: Depkes, 2007: 6)

Menurut Depkes (2007:1), bencana gempa dan tsunami yang terbesar terjadi pada akhir tahun 2004 yang melanda Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam dan sebagian Provinsi Sumatera Utara telah menelan korban 120.000 orang meninggal, 93.088 orang hilang, 4.632 orang luka-luka.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dan pengkajian dokumen dan arsip dari organisasi Bulan Sabit Merah Indonesia dalam penanggulangan bencana gempa dan tsunami di Nanggroe Aceh Darussalam tahun 2004 – 2005, Bulan Sabit Merah Indonesia dalam merespon bencana telah berusaha mengaplikasikan prinsip-prinsip gerakannya untuk memiliki kemampuan dalam menjamin kesiapsiagaan sumber daya manusianya baik tenaga medis maupun bukan medis.

Kesiapsiagaan relawan Bulan Sabit Merah Indonesia ini ditunjukkan melalui serangkaian kegiatan tanggap bencana sebelum kejadian bencana gempa dan

tsunami di Nanggroe Aceh Darussalam, yakni sejak Bulan Sabit Merah Indonesia didirikan pada 8 Juni 2002. Berbagai kegiatan tanggap bencana kebakaran, banjir, gempa tektonik dan vulkanik, serta angin topan telah dilakukan. Walaupun kejadian bencana yang direspon Bulan Sabit Merah Indonesia tidak tergolong besar seperti bencana gempa dan tsunami yang terjadi pada 26 Desember 2004 di Nanggroe Aceh Darussalam namun seluruh kegiatan merespon bencana tersebut menempa relawan Bulan Sabit Merah Indonesia di seluruh cabangnya menjadi terlatih dan kaya akan pengalaman dalam menanggulangi bencana.

Rumah sakit lapangan Bulan Sabit Merah Indonesia yang berdasarkan informasi merupakan rumah sakit lapangan yang dibuat berdasarkan pengalaman Bulan Sabit Merah Indonesia di Iraq pada tahun 2003 ketika merespon bencana konflik peperangan bersenjata invasi Amerika Serikat ke Iraq. Pada saat itu relawan Bulan Sabit Merah Indonesia mengaktifkan Rumah Sakit Baghdad yang ditinggalkan sebagian besar tenaga medisnya untuk menghindari peperangan. Kondisi rumah sakit tersebut dengan peralatan yang terbatas mampu berjalan kembali dengan menggunakan perlengkapan darurat untuk memberikan pelayanan gawat darurat untuk korban perang.

Kesiapsiagaan relawan Bulan Sabit Merah Indonesia di seluruh Indonesia diperoleh antara lain melalui pelaksanaan pelayanan kesehatan keliling bagi masyarakat tidak mampu di seluruh wilayah kerja cabang Bulan Sabit Merah Indonesia. Kegiatan ini dilakukan hampir setiap minggu yang bekerjasama dengan berbagai organisasi masyarakat maupun dilaksanakan sendiri oleh Bulan Sabit Merah Indonesia cabang tersebut. Melalui kegiatan ini relawan Bulan Sabit Merah Indonesia akan terbiasa bekerja di lapangan berhadapan langsung dengan masyarakat dengan berbagai sifatnya sehingga akan menempa kesabaran dan menumbuhkan jiwa sosial kemanusiaannya. Disamping itu relawan Bulan Sabit Merah Indonesia akan lebih mengenal wilayah cabang yang menjadi target kerja kemanusiaannya dengan baik. Kondisi yang diciptakan ini yang menurut peneliti membangun kesiapsiagaan relawan Bulan Sabit Merah Indonesia dapat dikirim ke lokasi bencana gempa dan tsunami di Nanggroe Aceh Darussalam dalam jumlah yang besar, yang dapat dilihat dari asal para relawan yang datang dari berbagai wilayah Indonesia, yaitu Sumatera, Jawa, Kalimantan, Sulawesi, dan Bali.

Pada saat kejadian bencana pun Bulan Sabit Merah Indonesia segera mengirimkan tim reaksi cepat 3 jam setelah kejadian gempa yang berasal dari kota Medan, Sumatera Utara. Kesiapan dari masing-masing relawan dalam konteks apa yang akan di bawa dan yang akan dilakukan saat di daerah bencana relawan Bulan Sabit Merah Indonesia sudah ada dalam benak masing-masing relawan karena pengetahuan dan pengalaman relawan Bulan Sabit Merah Indonesia sebelumnya. Hal ini sangat berguna terutama pada saat reaksi cepat tanggap bencana.

Disamping itu semangat berjuang dari relawan Bulan Sabit Merah Indonesia dalam penggalangan dana sangat tinggi untuk mengajak semua pihak untuk peduli dan berperan aktif dalam penanggulangan bencana. Pemanfaatan teknologi internet dan email dan jaringan organisasi nasional dan internasional untuk menyebarkan informasi dan berita terbaru di daerah bencana melalui foto-foto aktifitas Bulan Sabit Merah Indonesia. Kegiatan presntasi ke berbagai organisasi masyarakat dan perusahaan nasional dan internasional. Laporan harian kegiatan via email dan cetak dan foto-foto kegiatan kepada publik secara rutin disampaikan dan melalukan tindak lanjut kepada para donatur sehingga mampu menggalang dana sejumlah 10 miliar rupiah.

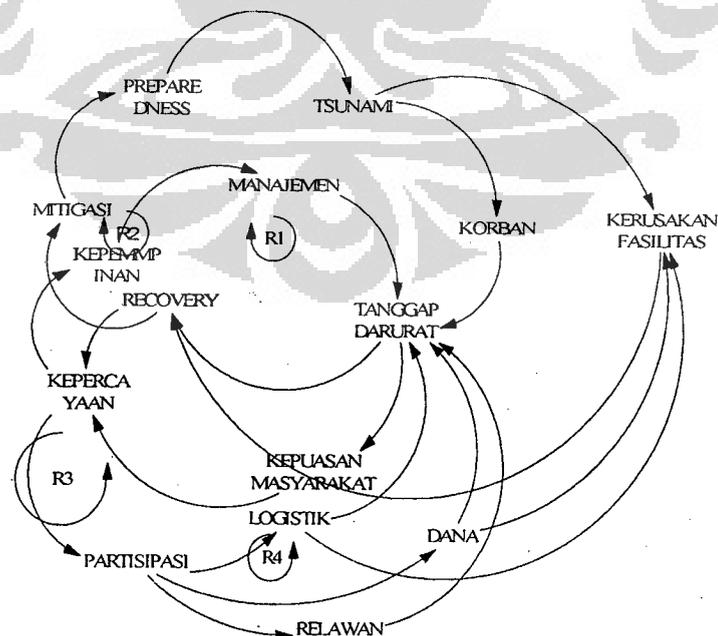
Disamping analisis yang telah dijelaskan sebelumnya mengenai efektifitas penanggulangan bencana oleh Bulan Sabit Merah Indonesia, maka peneliti juga menggunakan instrumen analisis ( *tools of analysis* ) Peta Alur Pikir Hubungan Kausal ( *Causal Loop Diagram* )

Peta alur pikir atau *CLD* merupakan salah satu alat analisis masalah yang merupakan hasil dari metode berfikir secara sistem. Berfikir sistemik merupakan metode berfikir melingkar tidak linier. Berfikir secara sistemik berarti selalu mencari penyebab suatu masalah dan apa akibatnya dan mencari variabel lainnya dan menghubungkannya dalam suatu sistem yang utuh.

Ada beberapa prinsip dasar dalam membuat peta alur pikir atau *CLD* yaitu dimulai atau diawali dari mana saja untuk suatu kasus. Ada baiknya memilih unsur elemen atau bagian sistem yang merupakan variabel awal. Setiap unsur, elemen atau bagian elemen dapat dikembangkan ke hulu atau hilir dalam berbagai tingkatan dalam proses hubungan kausalnya. Gerak perubahan unsur sebagai variabel dapat meningkat atau menurun. Gerak perubahan hulu merupakan

variabel yang menjawab mengapa kasus terjadi sampai terjadi suatu kasus. Variabel yang masuk ke dalam variabel awal bisa lebih dari satu. Gerak perubahan hilir merupakan variabel yang menjawab apa dampak dari suatu kasus. Untuk membangun peta alur pikir hubungan kausal dengan struktur sistem penguatan atau balansing harus dimulai dari variabel awal. Dari variabel awal dikembangkan baik ke variabel hulu maupun hilir yang pada akhirnya bertemu menjadi satu hubungan kausal yang melingkar 360 derajat. Melalui hubungan kausal pada variabel – variabel akan terbentuk *CLD* yang kompleks. Kompleksitas struktur bangunan sistem antar *CLD* akan terwujud dengan peta alur pikir hubungan kausal yang menggambarkan keterkaitan antar variabel. Berdasarkan digram tersebut akan dapat diketahui variabel kunci yang akan menentukan kebijakan yang akan ditetapkan untuk memecahkan masalah. Metode untuk pemilihan variabel kunci dapat dibantu dengan mempergunakan salah satu program komputer misalnya program *Vensim*.

Berdasarkan uraian analisis sebelumnya maka analisis menggunakan Peta Alur Pikir Hubungan Kausal ( *Causal Loop Diagram* ) dapat digambarkan sebagaimana pada gambar 18 berikut:



Gambar 18. Gambar peta alur pikir hubungan kausal penanggulangan bencana

Berdasarkan peta alur pikir hubungan kausal tersebut pada R1, yang merupakan siklus penanggulangan bencana, gempa dan tsunami mengakibatkan terjadinya korban dan kerusakan fasilitas. Akibat korban dan kerusakan fasilitas yang ditimbulkan menuntut adanya aksi tanggap darurat. Adanya tanggap darurat secara otomatis harus diikuti oleh aksi pemulihan (*recovery*), dan keberhasilan aksi pemulihan akan diikuti oleh kegiatan mitigasi dan selanjutnya persiapan penanggulangan bencana, akhirnya kembali lagi pada kejadian bencana.

Pada R2, untuk menjalankan kedua aksi tanggap darurat dan pemulihan (*recovery*) tersebut maka dibutuhkan kepemimpinan. Untuk merealisasikan kegiatan penanggulangan bencana maka kepemimpinan manajemen. Kepemimpinan yang efektif akan mampu mengaplikasikan manajemen penanggulangan bencana secara efektif, sehingga aksi tanggap darurat dan pemulihan dalam penanggulangan bencana gempa dan tsunami yang dilakukan tim kemanusiaan Bulan Sabit Merah Indonesia akan berjalan secara efektif. Penanggulangan bencana yang efektif akan berdampak kepada masyarakat untuk menambah kepercayaan kepada Bulan Sabit Merah Indonesia yang dapat diwujudkan dalam bentuk partisipasi masyarakat untuk turut membantu baik tenaga dengan menjadi relawan Bulan Sabit Merah Indonesia atau menyalurkan bantuan logistik, pada R3. Sedangkan pada R4 penanggulangan bencana yang efektif mendorong kepercayaan masyarakat untuk berpartisipasi menyalurkan dananya kepada Bulan Sabit Merah Indonesia. Besarnya kepercayaan masyarakat kembali memotivasi kepemimpinan untuk bekerja lebih semangat dan dapat meningkatkan efektifitas penanggulangan bencana lebih baik.

Melalui analisis yang dilakukan dengan menggunakan peta alur pikir hubungan kausal tampaknya efektifitas kegiatan penanggulangan bencana bermuara pada kepemimpinan yang efektif.

Dalam praktek manajemen tim penanggulangan bencana oleh Bulan Sabit Merah Indonesia gaya kepemimpinan yang diterapkan tampaknya mencoba menggabungkan gaya birokratis, partisipatif dan otokratis. Birokratis yang ditandai dengan keterikatan yang terus-menerus kepada aturan-aturan organisasi, menganggap bahwa kesulitan-kesulitan akan dapat diatasi bila setiap orang mematuhi peraturan, dan keputusan-keputusan dibuat berdasarkan prosedur-

prosedur baku, seperti pada lampiran 5. Pemimpinnya mengetahui bagaimana memakai sebagian besar peraturan untuk membuat orang-orang melaksanakan tugasnya. Pada gaya birokratis kompromi merupakan suatu jalan hidup karena untuk membuat satu keputusan diterima oleh mayoritas, orang sering harus mengalah kepada yang lain. Pada gaya partisipatif cara untuk memotivasi orang-orang adalah dengan melibatkan mereka dalam proses pengambilan keputusan. Hal ini diharapkan akan menciptakan rasa memiliki sasaran dan tujuan bersama. Sementara gaya otokratis ditandai dengan ketergantungan kepada yang berwenang. Penerapan gaya otokratis pada waktu-waktu tertentu mengurangi kenyamanan dalam aktifitas organisasi tim kemanusiaan Bulan Sabit Merah Indonesia.



## BAB VI PENUTUP

Pada bab penutup ini disajikan kesimpulan dan saran peneliti atas hasil penelitian dan analisis terhadap data yang diperoleh selama penelitian.

### A. Kesimpulan

Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan pada bab terdahulu, maka penulis dapat menyimpulkan efektifitas penanggulangan bencana gempa dan tsunami organisasi Bulan Sabit Merah Indonesia di Nanggroe Aceh Darussalam sebagai berikut:

1. Berdasarkan pendekatan pencapaian tujuan, bahwa tujuan tim kemanusiaan Bulan Sabit Merah Indonesia untuk meringankan penderitaan sesama manusia apapun sebabnya, dengan tidak membedakan agama, bangsa, suku bangsa, golongan, warna kulit, jenis kelamin dan bahasa, secara umum rencana penanggulangan bencana gempa dan tsunami di Nanggroe Aceh Darussalam, yang kemudian diturunkan menjadi tujuan-tujuan yang lebih khusus yakni pengiriman relawan, pelayanan medis gratis, evakuasi jenazah, distribusi logistik, sanitasi, pengendalian vektor, penanganan pengungsi, dan pengadaan mobil ambulan dengan target-targetnya masing-masing - yang telah ditetapkan sebagai indikatornya, telah dapat direalisasikan sesuai dengan yang direncanakan. Dengan demikian, melalui pendekatan pencapaian tujuan, penanggulangan bencana oleh Bulan Sabit Merah Indonesia untuk kasus gempa dan tsunami di Nanggroe Aceh Darussalam pada tahun 2004 – 2005 telah dilaksanakan secara efektif.
2. Dalam pendalaman mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi efektifitas penanggulangan bencana gempa dan tsunami di Nanggroe Aceh Darussalam dapat disimpulkan sebagai berikut:
  - a. Struktur tim kemanusiaan Bulan Sabit Merah Indonesia untuk penanggulangan bencana gempa dan tsunami yang disusun menggunakan struktur birokrasi profesional. Desentralisasi yang

dilakukan dalam pengambilan keputusan di Bulan Sabit Merah Indonesia termasuk tinggi, para profesional yang menjadi relawan Bulan Sabit Merah Indonesia mendapatkan kesempatan untuk membuat keputusan terhadap masalah yang dihadapi dilapangan karena memang kondisi bencana yang membutuhkan kecepatan penanganan, namun tindakan yang dilakukan tetap harus berdasarkan prosedur yang sudah dipahami oleh setiap relawan. Spesialisasi yang diterapkan dalam tim kemanusiaan Bulan Sabit Merah Indonesia untuk penanggulangan bencana ini adalah spesialisasi sosial. Hal ini terlihat dari relawan Bulan Sabit Merah Indonesia yang terlibat dalam aktifitas medis maupun bukan medis merupakan relawan-relawan yang memiliki profesionalitas tertentu sehingga tidak dapat disubstitusi oleh relawan yang tidak memiliki kemampuan atau profesi yang sama. Struktur organisasi tim kemanusiaan Bulan Sabit Merah Indonesia untuk bencana gempa dan tsunami di Nanggroe Aceh Darussalam memiliki formalisasi yang tinggi karena kegiatan-kegiatan yang dilakukan harus berdasarkan standar dan prosedur yang sudah baku, seperti dalam penyelenggaraan rumah sakit lapangan dan seluruh unit pelayanannya yang mengikuti ketentuan-ketentuan seperti pada rumah sakit, dan klinik-klinik yang bergerak dan yang statis, serta pengendalian vektor ditempat pengungsian selama penanggulangan bencana ini yang mengikuti ketentuan-ketentuan yang sangat memperhatikan keamanan bagi manusia

- b. Hampir seluruh faktor-faktor penyumbang efektifitas penanggulangan bencana seperti karakteristik organisasi, karakteristik lingkungan, karakteristik pekerja, dan kebijakan dan praktek manajemen tidak menjadi kendala Bulan Sabit Merah Indonesia dalam penanggulangan bencana gempa dan tsunami di Nanggroe Aceh Darussalam, walaupun tingkat pengaruhnya terhadap efektifitas penanggulangan bencana berbeda-beda. Namun demikian, terdapat beberapa kendala yang dihadapi Bulan Sabit Merah Indonesia dalam penanggulangan bencana gempa dan tsunami di Nanggroe Aceh Darussalam berkenaan dengan

tanggap darurat, antara lain adalah minimnya ketersediaan teknologi komunikasi satelit dengan cakupan wilayah nasional dan tidak adanya alat transportasi darat dan air terutama yang mampu melewati medan yang sulit ditembus kendaraan biasa.

- c. Dalam usaha penanggulangan bencana ini, struktur organisasi tim kemanusiaan Bulan Sabit Merah Indonesia untuk bencana gempa dan tsunami di Nanggroe Aceh Darussalam berhasil menjalankan prinsip-prinsip kode perilaku yang disusun oleh Federasi Internasional Masyarakat Palang Merah dan Bulan Sabit Merah dan *International Committee of Red Cross* yang menjadi pedoman sukarela bagi gerakan internasional palang merah dan bulan sabit merah dan organisasi non pemerintah. Keberhasilan ini memberikan buah kepercayaan masyarakat nasional maupun internasional dan menyalurkan bantuannya melalui Bulan Sabit Merah Indonesia, sehingga mendorong upaya penanggulangan bencana dapat berjalan efektif. Lingkungan internal Bulan Sabit Merah Indonesia yang didukung oleh relawan dengan semangat untuk berkarya karena dorongan jiwa sosial yang tinggi.
- d. Karakteristik relawan BSMI sangat mendukung jalannya organisasi dengan efektifitas yang tinggi karena sebagian besar relawan memiliki tingkat pendidikan yang tinggi dan disertai dengan motivasi kemanusiaan dan kebutuhan untuk melakukan amal kebaikan mengharap pahala dan syurga Allah SWT. Keterikatan relawan Bulan Sabit Merah Indonesia atas dasar kebutuhan tersebut sangat kuat, karena Bulan Sabit Merah Indonesia mampu memberi peluang untuk melakukan amal kebaikan untuk kemanusiaan.
- d. Kebijakan dan praktek manajemen tim kemanusiaan Bulan Sabit Merah Indonesia mampu melakukan adaptasi organisasi dengan baik hal ini berdampak pada lingkungan eksternalnya sehingga memperoleh kepercayaan masyarakat secara luas. Disamping itu, inovasi yang berhasil dilakukan adalah dengan cepat (butuh tiga hari) mendirikan

rumah sakit lapangan dengan fasilitas ruang operasi dilengkapi fasilitas pelayanan layak rumah sakit.

3. Berdasarkan analisis dengan menggunakan peta alur pikir hubungan kausal efektifitas yang tim kemanusiaan penanggulangan bencana gempa dan tsunami di Nanggroe Aceh Darussalam bermuara pada efektifitas kepemimpinannya. Meningkatnya efektifitas kepemimpinan akan menyebabkan efektifitas penanggulangan bencana dan meningkatnya kepercayaan dan partisipasi masyarakat yang kembali mendorong semangat kepemimpinan untuk semakin meningkatkan efektifitasnya.

## **B. Saran**

1. Untuk keberlanjutan organisasi dalam jangka panjang dan untuk melihat efektifitas organisasi Bulan Sabit Merah Indonesia secara menyeluruh, maka pengukuran efektifitas organisasi selain dengan menggunakan pendekatan pencapaian tujuan, maka pengukuran efektifitas dengan menggunakan pendekatan sistem dan pendekatan konstituensi perlu juga dilakukan.
2. Besarnya jumlah relawan yang bergabung dalam penanggulangan bencana, dan kesungguhan dari para relawan Bulan Sabit Merah Indonesia dalam penanggulangan bencana menurut peneliti merupakan hal yang menarik untuk dapat diteliti lebih lanjut, terutama dalam militansi memberikan bantuan kemanusiaan secara tulus kepada korban bencana.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anderson, Alan H. and Kyprianou, Anna. (1994). *Effective organizational behaviour: a skills and activity-based approach*. Blackwell publishers
- Anthony, Robert, N. and Young, David, W. (2003). *Management control in nonprofit organizations*. (7<sup>th</sup>.ed). New york. McGraw-Hill Irwin
- Asian Development Bank. (1991). *Disaster mitigation in asia and the pacific*. Manila: Asian Development Bank.
- Brewerton, Paul, and Millward, Lynne. (2004). *Organizational research methods: a guide for students and researchers*. London: SAGE Publications
- Chaerudin, Yudhy. (2007). Tesis: *Efektivitas penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan kesamaptaan bagi petugas masyarakatan*. Jakarta: Universitas Indonesia Press
- Creswell, John W. (2003). *Research design: qualitative, quantitative, and mixed method approaches*. (2<sup>nd</sup> ed.). California: SAGE Publications, Inc.
- Cribbin, James, J. (1990). *Leadership- strategies for organizational effectiveness*. (Rochmulyati Hamzah, Trans). Jakarta: LPPM dan PT Pustaka Binaman Pressindo
- Departemen Kesehatan RI, (2007). *Pedoman teknis penanggulangan krisis kesehatan akibat bencana (Mengacu pada standar internasional): Panduan bagi petugas kesehatan yang bekerja dalam penanganan krisis kesehatan akibat bencana di Indonesia*. Jakarta: Pengarang.
- Departemen Pendidikan dan Kebudayaan RI, (1989). *Kamus besar bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Fuad, Muhamad, Abidin, Hamid, dan Kusumastuti, Yuni. (2006). *Sumbangan tsunami, tsunami sumbangan : efektivitas media untuk mobilisasi dan Pendayagunaan Sumbangan social studi kasus bencana tsunami*. Depok: Penerbit Piramedia
- Gibson, James L, Ivancevich, Jhon M, and Donnelly, Jr, James H. (1996). *Organizations, behavior, structure, processes*. (Nunuk Adriani, Trans.) Jakarta: Penerbit Binarupa Aksara
- Hicks, Herbert G., (1972). *The management of organizations, a systems and human resources approach*. New york: Mc. Graw Hill Book Company
- Irawan, Prasetya, (2006). *Penelitian kualitatif & kuantitatif untuk ilmu-ilmu sosial*. Depok: DIA FISIP UI.

- Jhonson, C, Merle. (Ed), Redmon, William, K. (Ed), and Mawhinney, Thomas, C. (2004). *Handbook of organizational performance: analisis perilaku dan manajemen*. (PT RajaGrafindo Persada, Trans.). Jakarta: Penterjemah.
- Kasim, Azhar. (1993). *Pengukuran efektivitas dalam organisasi*. Jakarta: Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia.
- Kodoatie, Robert J., dan Sjarief, Roestam. (2006). *Pengelolaan bencana terpadu*. Jakarta: Yarsif Watampone.
- Kotler, Philip and Roberto, Eduardo L. (1989). *Social marketing: strategies for changing public behavior*. New York: Collier Macmillan Publishers
- Lubis, S.B. Hari, dan Huseini, Martani. (1987). *Teori organisasi suatu pendekatan makro*. Jakarta: PAU Ilmu-ilmu Sosial UI.
- McConnan, Isobel. (Ed), (2005). *The sphere humanitarian charter and minimum standards*. (Masyarakat Peduli Bencana Indonesia, Trans.). Jakarta: PT Grasindo.
- Minzberg, Henry. (1983). *Structure in fives*. New Jersey: Prentice-Hall, Inc.
- Nurdin. (2003). *Efektivitas Organisasi Dinas Pendidikan Kota Depok*. Thesis. Jakarta. Universitas Indonesia.
- Quin, Robert, E, and Rohrbaugh, John. (1981). *A competing values approach to organizational effectiveness*. Public Productivity Review.
- Quin, Robert, E, and Rohrbaugh, John. (1983). *A spitial model of effectiveness criteria: towards a competing values approach to organizational analysis*. Management science.
- Robbins, Stephen, P. (1990). *Teori organisasi: struktur, desain, dan aplikasi*. (Jusuf udaya, Trans.). Jakarta: Penerbit Arcan
- Saydam, Gouzali. (1993). *Soal-jawab manajemen dan kepemimpinan*. Jakarta: Penerbit Djambatan
- Steers, Richard, M. (1980). *Efektivitas organisasi : kaidah tingkah laku*. (Magdalena Jamin, Trans.). Jakarta: Penerbit Erlangga
- Stones, James A.F., Wankel, Charles. (1978). *Management*. New Jersey: Prentice Hall International Englewood Cliffs
- Thoha, miftah. (1986). *Kepemimpinan dalam manajemen*. Jakarta: CV. Rajawali

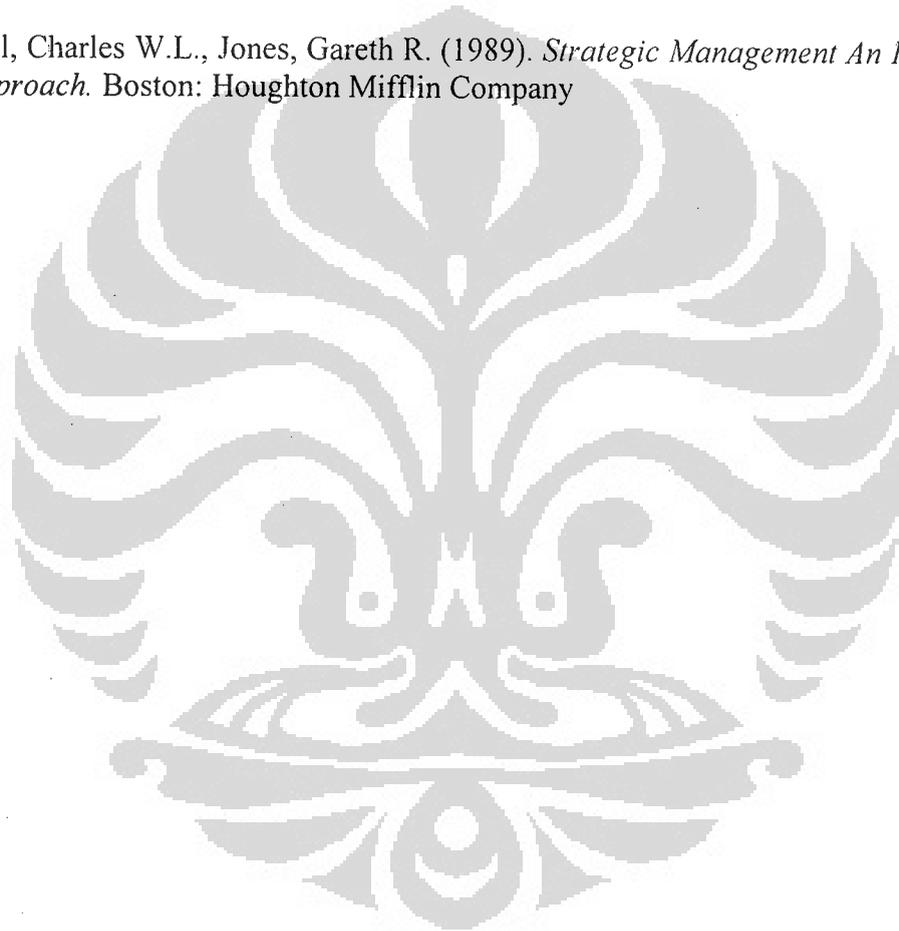
Wibowo, Andry. (2005). Tesis: *Efektivitas pelaksanaan tugas balai kemitraan polisi dan masyarakat dalam penerapan pemolisian komunitas pada polres metro bekasi*. Jakarta: Universitas Indonesia Press

Winardi, J. (2005). *Pemikiran sistemik dalam bidang organisasi dan manajemen*. Jakarta: PT RajaGrafindo Perkasa.

Winarto, Yunita T dkk (Penyt.). (2004). *Karya tulis ilmiah sosial: menyiapkan, menulis, dan mencermatinya*. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia.

Yukl, Gary, A. (1998). *Kepemimpinan dalam organisasi*. (Jusuf Udaya, Trans.). (3th. ed). Jakarta: Prenhallindo

Hill, Charles W.L., Jones, Gareth R. (1989). *Strategic Management An Integrated Approach*. Boston: Houghton Mifflin Company



## Lampiran 1

Daftar relawan BSMI yang terlibat dalam penanggulangan bencana tsunami di Nanggroe Aceh Darussalam

HARI/TANGGAL	NO ID	NAMA	KONTINGEN	KEAHLIAN
Ahad, 26/12/ 04	1	Dr. Didin	Surabaya	Dokter
	2	Dr. Syafrizal	Surabaya	Dokter
	3	Dr. Dodo Aryanto	Medan	Dokter
	4	Dr. Zulfahmi	Medan	Dokter
	5	Br. M. Fandi	Medan	Paramedis
Senin, 27/12/04	6	Dr. Aronica TA	Pusat	Dokter
	7	Dr. Achmad Zaki	Pusat	Dokter
	8	<i>Dr. Fuadi Yatim, SpKJ</i>	Pusat	Dokter Spesialis
	9	Dr. Kornadi	Pusat	Dokter
	10	Dr. M. Eldi	Pusat	Dokter
	11	Bd. Linda Nurhamidah	Pusat	Paramedis
	12	Zr. Latifah	Pusat	Paramedis
	13	Abdul Syukur	Pusat	Umum
	14	Farid Solehudin	Pusat	Umum
	15	Ny. Laila Mutiara	Pusat	Umum
	16	R. Wahyu Wicaksono	Pusat	Umum
Selasa, 28/12/04	17	Dr. Eka Ginanjar	Pusat	Dokter
	18	Dr. Iqbal Taufan	Pusat	Dokter
	19	Dr. Nasrullah	Pusat	Dokter
Rabu, 29/12/04	20	Dr. Aris Prasetyo	Surabaya	Dokter
	21	Wiwit Hanuk	Surabaya	Paramedis
Kamis, 30/12/04	22	<i>Dr. H. Agoes Kooshartoro SpPD</i>	Pusat	Dokter Spesialis
	23	Dr. Maulida	Pusat	Dokter
	24	Dr. Tohar	Pusat	Dokter
	25	Drg. Sunyoto	Pusat	Dokter
	26	Br. Ari	Pusat	Paramedis
	27	Br. Khairul Tanami	Pusat	Paramedis
	28	Br. Ridwan	Pusat	Paramedis
	29	Br. Udin Wahyudin	Pusat	Paramedis
	30	Zr. Astuti	Pusat	Paramedis
	31	Zulfaini	Pusat	Paramedis
	32	Fachrurozi	Pusat	Umum
	33	Fadli Usman Baharun	Pusat	Umum
	34	Heru Susetyo, SH	Pusat	Umum
	35	Juminarsih	Pusat	Umum
	36	Krismanto	Pusat	Umum
	37	M. Sofyan	Pusat	Umum
	38	Noviar	Pusat	Umum
	39	Zaenal	Pusat	Umum
	40	Zulfaini	Pusat	Umum
	41	Ruslan	Surabaya	Umum
	42	Br. Kurniawan Dwi	Bandung	Paramedis

Lanjutan lampiran 1

	43	Br. Yudi	Bandung	Paramedis
	44	Zr. Reni	Bandung	Paramedis
	45	Didin Wahyudin	Bandung	Umum
	46	Eko Fibrianto, Apt	Bandung	Umum
	47	Dr. Dany Erlangga	Bandung	Dokter
	48	Dr. Dendy	Bandung	Dokter
	49	Dr. Muslih	Bandung	Dokter
	50	Dr. Rahmad	Bandung	Dokter
	51	Dr. Sofyan	Bandung	Dokter
Jum'at, 31/12/ 04	52	Dr. Yuli Priyatno	Surabaya	Dokter
	53	Dr. Affan Asa	Surabaya	Dokter
	54	Abdul Karim	Surabaya	Umum
	55	Mr. Bambang	Surabaya	Umum
	56	Mr. Guritno	Surabaya	Umum
	57	Mr Karnoto	Garut	Paramedis
	58	Br. Fadil	Pusat	Paramedis
	59	Br. Munawar	Pusat	Paramedis
	60	Mr. Sunar Cahyadi	Pusat	Paramedis
	61	Zr. Citra	Pusat	Paramedis
	62	Zr. Diana	Pusat	Paramedis
	63	Zr. Laila	Pusat	Paramedis
	64	Dahrul	Pusat	Umum
	65	Darmawan	Pusat	Umum
	66	Endang Mulyana	Pusat	Umum
	67	Mr. Sugito	Pusat	Umum
	68	Mr.Teguh Waskito	Pusat	Umum
	69	Mrs. Santi Sukanto	Pusat	Umum
	70	Sidiq	Pusat	Umum
	71	Suryadi	Pusat	Umum
	72	Ust. Aunur Rofiq	Pusat	Umum
	73	Abd. Rohim	Pusat	Umum
	74	Martoni	Pusat	Umum
	75	Mr. Ady Supratikto MMSI	Pusat	Umum
	76	Dr. Basuki Supartono, SpOT	Pusat	Dr Spesialis
	77	Dr. Prita Kusumaningsih, SpOG	Pusat	Dokter Spesialis
	78	Rengga Ramadhana	Balikpapan	Umum
	79	Rudi Purnomo	Balikpapan	Umum
	80	Bambang Prihatno	Jakarta	Paramedis
	81	dr. Hadi Yuniarko	Balikpapan	Dokter
Sabtu, 1/1/05	82	Dr. Sri Harnowo	Surabaya	Dokter
	83	Dr. Gunawan	Surabaya	Dokter
	84	Dr. Dodit Kurniawan	Surabaya	Dokter
	85	Dr. Siswanto	Yogyakarta	Dokter
	86	Dr. Ajid	Yogyakarta	Dokter
	87	Dr. Susilo Yulianto	Yogyakarta	Dokter
	88	Dr. M. Arfan	Yogyakarta	Dokter
	89	Dr. Nur Hidayat	Yogyakarta	Dokter
Minggu, 2/1/ 05	90	Dr. Abd. Ghofur	Denpasar	Dokter
	91	Dr. Prasetyo Hariadi	Denpasar	Dokter

Lanjutan lampiran 1

	92	Gunawan	Denpasar	Umum
	93	Yuslizar	Yogyakarta	Umum
	94	Br. Mustafa Mura	Pekanbaru	Paramedis
	95	Dr. Fadlan	Pekanbaru	Dokter
	96	Dr. Nova	Pekanbaru	Dokter
	97	Ahmad Sudi	Pekanbaru	Umum
	98	Haris Gunawan	Pekanbaru	Umum
	99	Rahmad	Pekanbaru	Umum
	100	Rosadi, Amd	Pekanbaru	Umum
	101	Sofyan	Pekanbaru	Umum
Senin, 3/1/05	102	Jalal Bayar	Duri	Umum
	103	Hadi Warman	Duri	Umum
	104	Khalidi	Duri	Umum
	105	Zainal Bachtiar	Duri	Umum
	106	Syahrizal	Duri	Umum
	107	Wido Mulyono	Duri	Umum
	108	Abd. Hamid	Duri	Umum
	109	Tk. Emi	Duri	Umum
	110	Fadli	Duri	Umum
	111	Musliadi Nur	Duri	Umum
	112	Yati	Duri	Umum
	113	Giyatno	Duri	Umum
	114	Igun	Duri	Umum
	115	Ismaini	Duri	Umum
	116	Jhon H	Duri	Umum
	117	Joko Efrizal	Duri	Umum
	118	Luluk	Duri	Umum
	119	Mawardi	Duri	Umum
	120	Mulfi Hendri	Duri	Umum
	121	Musfiardi	Duri	Umum
	122	Nasir	Duri	Umum
	123	Br. Al Yusra	Duri	Paramedis
	124	Br. Amri	Duri	Paramedis
	125	Br. Basuki	Duri	Paramedis
	126	Br. Dedi Hedyus	Duri	Paramedis
	127	Br. Hasanudin	Duri	Paramedis
	128	Br. Maspal Yuni	Duri	Paramedis
	129	Br. Mursal	Duri	Paramedis
	130	Br. Mustafa Mura	Duri	Paramedis
	131	Br. Yannafri	Duri	Paramedis
	132	Zr. Sridahanum	Duri	Paramedis
	133	Zr. Suhaimi	Duri	Paramedis
	134	Dr. Desy Andriani A	Duri	Dokter
	135	Giyamin		
	136	Dr. Efriyanti	Duri	Dokter
	137	Dr. Nolly	Bandung	Dokter
	138	Mrs. Bd. Evi Yuzana	Pusat	Paramedis
	139	Mrs. Zr. Reni Nur'aini, AmK	Pusat	Paramedis
	140	Mr. Muhammad Faiz, AmdRS	Pusat	Umum

Lanjutan lampiran 1

Rabu, 5/1/05	142	Joni F	Riau	Umum
	143	Munawar K	Riau	Umum
	144	Panji P	Riau	Umum
	145	Reza	Riau	Umum
	146	Sarwo Edi	Riau	Umum
	147	Sudarsono	Riau	Umum
	148	Wahyudi	Riau	Umum
	149	Yunan	Riau	Umum
	150	Yuslizar	Riau	Umum
	151	Firdaus	Riau	Umum
	152	Ezzeddin S	Padang	Umum
	153	Syaifuddin	Padang	Umum
	154	Yunizal	Padang	Umum
	155	Dr. Zahrul W	Aceh	Dokter
	156	M. Fuad	Aceh	Umum
	157	Dr. Syahrial	Medan	Spesialis
	158	Fajri Meuraksa	Medan	Paramedis
	159	A. Juansyah	Makassar	Umum
	160	Hasbi	Makassar	Umum
	161	M. Iskandar	Makassar	Umum
	162	Muh. Amin	Makassar	Umum
	163	Hasdi, AmK	Makassar	Paramedis
	164	dr. A. Faisal	Makassar	Dokter
	165	dr. Adnan	Makassar	Dokter
	166	dr. Ambo Tuwo Nurdin	Makassar	Dokter
	167	dr. Asyudin	Makassar	Dokter
	168	dr. Jabir	Makassar	Dokter
	169	dr. Joko	Makassar	Dokter
	170	dr. Kidri	Makassar	Dokter
Kamis, 6/1/05	171	Andri	Pusat	Umum
	172	Dody	Pusat	Umum
	173	Wahid	Pusat	Umum
	174	Herlambang	Pusat	Umum
	175	Dedi	Pusat	Umum
	176	Ismail	Pusat	Umum
	177	Syamsul Bahri	Hannover	Paramedis
	178	Dr. Mustafa Yoldas	Hambrug	Dokter
	179	Mehmet Senal	Belgia	Paramedis
	180	Ufuf Secgin	Hambrug	Umum
Jum'at, 7/1/05	181	Dr. Basuki Rahmat	Yogyakarta	Dokter
	182	Dr. Mujiyono	Yogyakarta	Dokter
	183	Syahirul Alim, S.Kp	Yogyakarta	Paramedis
	184	Yani, Ssi.Apt	Jombang	Paramedis
	185	Diah Novi Wulandari, S.Sos	Bandung	Umum
	186	Dr. Muhammad Wachid	Jombang	Dokter
	187	Aisyah K Ibrahim	Jakarta	Paramedis
Sabtu, 8/1/05	188	Dato' Abubakar Chik	Malasyia	Umum
	189	Dr. Rainey Azmi Ali	Malasyia	Dokter
	190	Dr. Mohd. Hayati	Malasyia	Dokter
	191	Dr. Azmi Bin Jamion	Malasyia	Dokter

Lanjutan lampiran 1

	192	Dr. Shamsudin Kamaru Zaman	Malasyia	Dokter
	193	Dr. Shah Jehan	Malasyia	Dokter
Minggu, 9/1/ 05	194	Dr. Suwignyo	Pekanbaru	Dokter
	195	Dr. IB. Adita	Pekanbaru	Dokter
	196	Dr. Desyavri	Pekanbaru	Dokter
	197	Feri Candra	Pekanbaru	Umum
	198	Munawir Kholis, Amk	Pekanbaru	Paramedis
	199	Aprinaldi, AmK	Pekanbaru	Paramedis
	200	Agusnadi	Pekanbaru	Umum
	201	Triyono	Pekanbaru	Umum
	202	Hendri Junadi	Pekanbaru	Umum
	203	Nofriyadi	Duri	Umum
	204	Teguh Sulisno	Duri	Umum
	205	Ungadi	Duri	Umum
	206	Rahmat Zali	Duri	Umum
	207	Rinaldi Tanjung	Duri	Umum
	208	Awalludin	Duri	Umum
	209	Tasman Jen	Duri	Umum
	210	Agus D. priambodo	Duri	Umum
	211	Irwan Saputra	Duri	Umum
	212	Dr. Heriyanto	Duri	Dokter
	213	Ediyus Hz	Duri	Umum
	214	Armailis	Duri	Umum
	215	Dasnil	Duri	Umum
	216	Ridwan	Duri	Umum
	217	Tri Joko Waskito	Duri	Umum
	218	Syaifullah	Duri	Umum
	219	Bambang Tri Krismartopo	Duri	Umum
	220	Hervalni	Duri	Umum
	221	Zeinurrien Gagarien	Duri	Umum
	222	Very Rosneddy	Duri	Umum
	223	Yusuf Riyadi Setiawan	Duri	Umum
	224	Davidson	Duri	Umum
	225	Sri Lestari, Ssi. Apt	Jombang	Paramedis
	226	Yulinda Youngki	Duri	Paramedis
	227	Novel	Duri	Umum
	228	Dr. Muhammad Agung	Duri	Dokter
	229	Nelsih Srihartuti	Duri	Paramedis
	230	Eka Angraini	Duri	Paramedis
	231	Santi Arman	Duri	Paramedis
	232	Mulyati	Duri	Paramedis
	233	MT Harahap	Duri	Umum
	234	M. Arif Kirdiat	Banten	Umum
	235	Dr. Suhadi SpB	Pusat	Spesialis
Senin, 10/1/2005	236	Surya Hadi	Banten	Umum
	237	Retno Pagstu	Banten	Umum
	238	Humarudin	Banten	Umum
	239	Panti Iswandari	Banten	Umum
	240	EI. Nurul Khotimah	Banten	Umum
	241	Tb. Moh. Nurfasar	Banten	Paramedis
	242	Wahyu	Banten	Umum
	243	Dr. Iwan Setiawan	Banten	Dokter

Lanjutan lampiran 1

	244	Dr. Jum'an Saldy	Banten	Dokter
	245	Wijaya	Banten	Paramedis
	246	Subandiyo	Banten	Umum
	247	Farid Wijaya	Balikpapan	Analisis
	248	Dr. Hendra AS	Balikpapan	Dokter
	249	Kustaman	Balikpapan	Paramedis
	250	Hadriansyah	Balikpapan	Paramedis
	251	Dr. Budi Suwarno, SpBu	Jember	Dokter Spesialis
	252	Dr. Hari Pitono	Jember	Dokter
	253	Novannisa Imanda	Jember	Paramedis
	254	Widi Hidayat	Jember	Paramedis
Selasa, 11/1/2005	255	Mursyidah M. Rasyid	Aceh	Umum
	256	Mardaleva M. Rasyid	Aceh	Umum
	257	Muslim M. Rasyid	Aceh	Umum
Rabu, 12/1/2005	258	Syaimun Abdullah	Aceh	Umum
	259	Dharma Wijaya	Pusat	Umum
	260	Iwan Ranto	Pusat	Umum
	261	Ema Rohaemah	Pusat	Paramedis
	262	Abd. Rahman	Pusat	Paramedis
	263	Hilman	Pusat	Paramedis
	264	Napis	Pusat	Umum
	265	Anang Sugianto	Pusat	Umum
	266	Lalia	Pusat	Paramedis
	267	Dr. H. Rahmat, Sp. Anak	Jombang	Dokter Spesialis
	268	Dr. H. Suparmin, Sp. OG	Jombang	Dokter Spesialis
	269	Dr. Bambang, Sp. OG	Jombang	Dokter Spesialis
	270	Dr. Bambang Sp. B. Umum	Jombang	Dokter Spesialis
Kamis, 13/1/2005	271	Prof. Dr. Zafarullah Kundi	Pakistan	Dokter Spesialis
	272	Dr. Anas Farhan Qazi	Pakistan	Dokter
	273	Imtiaz Ahmad	Pakistan	Teknisi
	274	Dr. Nadeem Ahmad Kayani	Pakistan	Dokter
	275	Dr. Muhammad Iqraz Khan	Pakistan	Dokter
Sabtu, 15/1/2005	276	Maritadya Nurfianna	Jombang	Paramedis
	277	Zainal Arifin	Jombang	Paramedis
	278	Ach. Nidhom	Jombang	Paramedis
	279	Hendri Setiawan	Jombang	Paramedis
	280	Agus Kades Nugraha Mucsin	Jombang	Paramedis
	281	Ida Rosita	Jombang	Paramedis
	282	Sovia Ira Hastutik	Jombang	Paramedis
	283	Fitria Ismintarti Kusumaningrum	Jombang	Paramedis
	284	Gunawan Setyoko	Jombang	Paramedis
	285	Ery Zahryah	Jombang	Paramedis
	286	Muntasir SE, Akt	Jakarta	Umum

Lanjutan lampiran 1

Minggu, 16/1/2005	287	Dede Iwan S	Pekanbaru	Umum
	288	Rahmad	Pekanbaru	Umum
	289	Asrizal	Pekanbaru	Umum
	290	Pahrudin Hasibuan, ST	Pekanbaru	Umum
	291	Hendry Munief, SE, Ak.	Pekanbaru	Umum
	292	Agus Basri Saptono, ST, MT	Pekanbaru	Umum
	293	Sofyan Siroj, AW	Pekanbaru	Umum
	294	M. Afton	Duri	Umum
	295	Safrizal	Duri	Paramedis
	296	Yofie Adalina	Duri	Umum
	297	Disnawaty	Duri	Umum
	298	Tomi Saputra	Duri	Umum
	299	M. Gazali	Duri	Umum
	300	Dedi Thomas	Duri	Umum
	301	Romy Haryadi	Duri	Umum
	302	Eka Taruna Endra	Duri	Umum
	303	Adrianto	Duri	Umum
	304	Marneyn, SKM	Duri	Paramedis
	305	Indra Gunawan	Duri	Umum
	306	H. Masrijal	Duri	Umum
	307	Kusniarti Amin	Duri	Paramedis
	308	Dr. Arnita Sari	Pekanbaru	Dokter
Senin, 17/1/2005	309	Rasi jan Al Faizi	Jakarta	Apoteker
	310	Sri Gunawan S	Denpasar	Paramedis
	311	Muliana	Aceh	Analisis
	312	Dr. Tresnaningsih	Jakarta	Dokter
	313	Pudji Rahayu	Jakarta	Paramedis
	314	Suraya	Jakarta	Umum
	315	Sri Gunawan S	Denpasar	Paramedis
	316	Tresnaningsih	Jakarta	Paramedis
	317	Pudji Rahayu	Jakarta	Paramedis
Selasa, 18/1/2005	318	Perves	Amerika	Dokter Spesialis
Rabu, 19/1/2005	319	H. Mardjoni, Amd. Kep.	Balikpapan	Paramedis
	320	Sujamal	Balikpapan	Paramedis
	321	Muharram	Aceh	umum
Kamis, 20/1/2005	322	Mardi Sucipto	Balikpapan	Teknisi Alkes
	323	Ir. Calven S	Balikpapan	Teknisi Alkes
Jum'at, 21/1/2005	324	Dr. Soerjadi	Sidoarjo	Dokter
Sabtu, 22/1/2005	325	Dr. Abdula Manima	India	Dokter Spesialis
	326	Dr. Muhammed Fasel M.M.	India	Dokter Spesialis
	327	K.C. Abdulla	India	Apoteker
	328	Dr. Auswaf Ahsan	India	Dokter Spesialis
	329	Dr. V. Abdul Gafoor	India	Dokter Spesialis
	330	Dr. Muhammed Gouse Mahujudeh	India	Dokter
	331	M. Muntaz Al Qazi	Inggris	Umum
	332	Dr. Saiju Hanmed	India	Dokter

Lanjutan lampiran 1

	333	Surya Handoko	Medan	Paramedis
	334	Eko Sutopo	Medan	Umum
	335	Dr. Koesharyudyarto	Jember	Dokter
	336	Frida Dwi Wulansari	Jakarta	Analisis
	337	Untung Pujiyanto	Jember	Paramedis
	338	Dr. Hendro Soelistono	Jember	Dokter
	339	Vicky Bima Sakti	Jombang	Paramedis
Senin, 24/1/2005	340	Karmiati	Aceh	Paramedis
	341	Martonis	Aceh	Paramedis
	342	Ayub	Bandung	Umum
	343	Noor Sahib	Bandung	Umum
	344	DR. Arisman Adnan	Pekan Baru	Umum
	345	Bayhaki	Pekan Baru	Paramedis
	346	Herlina	Pekan Baru	Paramedis
	347	Nurhasanah	Pekan Baru	Paramedis
	348	Rahmat Merta	Pekan Baru	Paramedis
	349	Apriza, AMK	Pekan Baru	Paramedis
	350	Hj. Dahniar	Pekan Baru	Paramedis
	351	Kurnia Hidayati	Pekan Baru	Paramedis
	352	Mila Oktarina	Pekan Baru	Paramedis
	353	Endang Dwi Rukmini	Pekan Baru	Paramedis
	354	Sri Evidila Roza	Pekan Baru	Paramedis
	355	Sarina Dewi	Pekan Baru	Paramedis
	356	Deny Robbi Mannel	Pekan Baru	Paramedis
	357	Herdaswita	Pekan Baru	Paramedis
	358	Kasmianto	Pekan Baru	Paramedis
	359	Fadhillah	Pekan Baru	Paramedis
	360	Asna Susanti	Pekan Baru	Paramedis
Jum'at, 28/1/2005	361	Dr. Aronica TA	Jakarta	Dokter
	362	Santi Sukanto	Jakarta	Umum
	363	Wisnu	Jakarta	Umum
	364	M.Amin	Makassar	Umum
	365	Dr. Sukmawati	Makassar	Dokter
	366	Dr. Yadi	Makassar	Dokter
	367	Dr. Sudarman	Makassar	Dokter
	368	Nurlaila, Sked	Makassar	Dokter
	369	Nisa K	Jakarta	Umum
	370	Drs. Yos Rizal	Jakarta	Umum
	371	Dr. Sufiaty Nur	Makassar	Dokter
Ahad, 30/1/2005		Dr. Basuki Supartono, SpBO, FICS	Jakarta	Dokter Spesialis
	372	Fadlyl Usman Baharun	Jakarta	Umum
Selasa, 1/2/2005	374	Djaelani Asri	Jakarta	Umum
	375	Djafar Brampu	Jakarta	Paramedis
	376	Hamdan	Jakarta	Umum
	377	Budi Laswoto	Jakarta	Umum
	378	Zaenal Abidin	Jakarta	Umum
Ahad, 6/2/2005	379	Ali Basril	Duri	Umum
	380	Antoni Dayat	Duri	Umum
	381	Ari Junaedi	Duri	Umum
	382	Arien	Duri	Umum
	383	Armin Safrinal	Duri	Umum

Lanjutan lampiran 1

	384	Asril	Duri	Umum
	385	Dedi Hedyus	Duri	Paramedis
	386	Dodi	Duri	Umum
	387	Faisal Syuhada	NAD	Paramedis
	388	H. Yusjaroy	Duri	Umum
	389	Ibnu Hajar	NAD	Umum
	390	Isya `Anshri	NAD	Umum
	391	Joni Endar Gunawan	Duri	Umum
	392	Khairul Anwar	Duri	Umum
	393	Novizar	Duri	Umum
	394	Roslinawati	Duri	Umum
	395	Sofyan Hadi	Duri	Umum
	396	Yudi	NAD	Umum
	397	Zamzahira	Duri	Umum
Senin, 7/2/2005	398	Khurnia Safitri	Jakarta	Umum
	399	M. Saleh Jasape	Jakarta	Umum
	400	Nurbaiti	Jakarta	Umum
	401	Dr. Olivia Vistary	Jakarta	Dokter
	403	Dr. Rahmat Hidaytullh	Jakarta	Dokter
Jum'at, 11/2/2005	404	Linda, Bd	Jakarta	Paramedis
	405	Muspiyanto	Jakarta	Umum
	406	Yulian Taviv	Jakarta	Umum
	407	Rofu	Jakarta	Umum
	408	Roy Nusa	Jakarta	Umum
	409	Rahagus	Jakarta	Umum
	410	Rahmadin	NAD	Umum
	411	Simon	NAD	Umum
	412	Metia Hanum	NAD	Umum
	413	Fahrudin	NAD	Paramedis
Kamis, 17/2/2005	414	Dewi Susilowati	Samarinda	Paramedis
	415	Dr. Evi	Samarinda	Dokter
	416	Mainal	Samarinda	Paramedis
	417	Wahyuni	Samarinda	Paramedis
	418	Yunita Rahmi	Samarinda	Paramedis
	419	Dr. Zulfikry	Lampung	Dokter
	420	Dr. Dicky	Lampung	Dokter
	421	Perwira	Lampung	Paramedis
	422	Dany	Lampung	Paramedis
	423	Suprianto	Lampung	Paramedis
	424	Seno	Lampung	Paramedis
	425	Sutikno	Lampung	Paramedis
	426	Ambar	Lampung	Paramedis
	427	Teguh	Lampung	Paramedis
	428	Nurul	Lampung	Paramedis
	429	Dedi	Duri	Paramedis
	430	Zulhenri	Duri	Umum
	431	Jamaludin	Duri	Paramedis
	432	Anatio	Medan	Paramedis
	433	Yuliandra	Sumatera Barat	Paramedis
	434	Wahyu	Meulaboh	Umum
	435	Maimun	Meulaboh	Umum
	436	Juli	Meulaboh	Umum

*Lanjutan lampiran 1*

437	Safi'	Surabaya	Paramedis	
438	Joko Ali Putro	Surabaya	Paramedis	
439	Iyos	Trieng Gading	Umum	
440	Nurhidayat	NAD	Umum	
441	Suharmin	NAD	Umum	
442	Yanto	NAD	Umum	
443	Wagimin	NAD	Umum	
444	Hilma	Trieng Gading	Paramedis	
445	Sinta	Trieng Gading	Paramedis	
446	Nasra	Medan	Paramedis	
447	Yanto	Duri	Umum	
448	Yoga	Duri	Umum	
449	Daniel Mas	Lhokseumawe	Umum	
450	Muhammad	Lhokseumawe	Umum	
451	Yusnidar	Lhokseumawe	Umum	
452	Atma Pepasni	Lhokseumawe	Umum	
453	Rahma Fitri	Lhokseumawe	Umum	
454	Eva Mardalena	Lhokseumawe	Umum	
455	Asriyadi	Lhokseumawe	Umum	
456	Abdurrahman Y	Lhokseumawe	Umum	
457	Sarfiana	Lhokseumawe	Umum	
458	Ida Yeni	NAD	Paramedis	
459	Wirda	NAD	Paramedis	
460	Eka Diana	NAD	Paramedis	
461	Nurnaningsih	NAD	Paramedis	
462	Eka Ratna Dewi	NAD	Paramedis	
Selasa, 22/2/2005	463	M. Hasan Basri	Jakarta	Paramedis
	464	Dr. Elshinta Peris	Jakarta	Dokter
	465	Dr. Fitriana	Jakarta	Dokter

## Lampiran 2

### DAFTAR TIM PELAYANAN KESEHATAN BERGERAK

Tim I	dipimpin oleh dr. Iqbal dikirim ke daerah Sipreh.
Tim II	dipimpin oleh dr. Taufik dikirim ke daerah Neukeum
Tim III	dipimpin oleh dr. Abdul Ghafur ke daerah Meunasah, Lam Blumpang
Tim IV	dipimpin oleh dr. Nurhidayat ke daerah Lampisang
Tim V	dipimpin oleh dr. Hadi ke daerah Kampung Tanjung
Tim VI	dipimpin oleh dr. Indra ke daerah Indrapuri
Tim VII	dipimpin oleh dr. Aris P ke daerah Unsyiah
Tim VIII	dipimpin oleh dr. Fadlan ke ke daerah Luembata
Tim IX	dipimpin oleh dr. Dendi ke daerah Lambaro
Tim X	dipimpin oleh dr Donny ke daerah Calang
Tim XI	dipimpin oleh dr. Muslih ke daerah Lhoong
Tim XII	dipimpin oleh dr. Sofyan ke daerah Indah Permai
Tim XIII	dipimpin oleh dr. Sofyan Anwar ke daerah Blanh Bintang
Tim XIV	dipimpin oleh dr. Afif ke daerah Ule Kareng
Tim XV	dipimpin oleh dr. Dodo ke daerah Lhoksinawe dan Pidi
Tim XVI	dipimpin oleh Heru Susetyo SH LLM MSi di daerah Blan Kruing (Tim Evakuasi mayat berjumlah 55 orang)
Tim XVII	dipimpin oleh dr. Yuli ke daerah Maulabo (Tim ekspedisi)

### Lampiran 3

## TITIK LOKASI PELAYANAN KESEHATAN BERGERAK

### DI LAMBARO

- 1) Anek Galong Sibreh
- 2) Babbul Maghfirah
- 3) Baiturrahman
- 4) Bireun
- 5) Blangker Darul Kamal
- 6) Bung Bajo, Kec. Kuta Baru
- 7) Cot Rumpun Mouhesik
- 8) Daarul Imaroh
- 9) Darul Kamal
- 10) Desa Baiti, Kec. Sukamakmur
- 11) Jl. Laksmana Malahayati, Desa Neuheun
- 12) Kayee Adang Desa lomgugob
- 13) Kling Manyang Sibreh
- 14) Komp BIP (Pertanian), Kamp. Ie Masen Kaye Adang Kie Syahkuala,  
Banda Aceh
- 15) Kompleks TVRI
- 16) Krueng Raya
- 17) Lambaro, Banda Aceh
- 18) Lambaroko, Lhoknga
- 19) Lamhanyet Darul Kamal
- 20) Lhoknga
- 21) Lhoksemawe
- 22) Lumbata
- 23) Masjid Darus Salam, Univ. Syahkuala
- 24) Masjid Raya Janto, Jl. Mawar RT 01, Janto
- 25) Msj. Tengku Syahkuala
- 26) Pinyeng Mouhesik

*Lanjutan lampiran 3*

- 27) Posko PKS, Baiturrahman Kel. Peuniti (rmh. Arifin Panglima Polim)
- 28) PP Babbul Maghfirah, Cot Krueng Kota Baru
- 29) Pulau Aceh
- 30) Sigli, Kab Pidie
- 31) Talang Darul Kamal
- 32) Uhud IV
- 33) Univ. Syahkuala, Banda Aceh

DI SIGLI - PIDIE

- 34) Dayah (Pesantren) Jeumala Amal, Pidie
- 35) Dusun Bie, Pidie
- 36) Dusun Buangan Meurah Dua, Pidie
- 37) Dusun Gelanggang Ulim, Pidie
- 38) Dusun Jurong Peurade, Glumpang Tiga
- 39) Dusun Lam Kuta, Pidie
- 40) Dusun Lancang, Paro Cot, Pidie
- 41) Dusun Meuraxa, Meureudu
- 42) Dusun Seuriweuk, Pidi
- 43) Dusun Teupin Pukat, Meureudu
- 44) Dusun Tibang, Pidie
- 45) Dusun Titieu Keumala, Pidie
- 46) Gampong Batee Raya, Laweung
- 47) Gampong Gajah Aye, Pidie
- 48) Gampong Garot Cut, Pidie
- 49) Gampong Gunung Keulee, Kec. Batee
- 50) Gampong Jeumpa, Sigli
- 51) Gampong Kiran Dayah, Kec. Buya
- 52) Gampong Kuta Baro, Tanjong
- 53) Gampong Lameue Sakti, Pidie
- 54) Gampong Mangwa, Tring Gadeng
- 55) Gampong Meue, Tring Gadeng
- 56) Gampong Meureudu, Kec. Meureudu

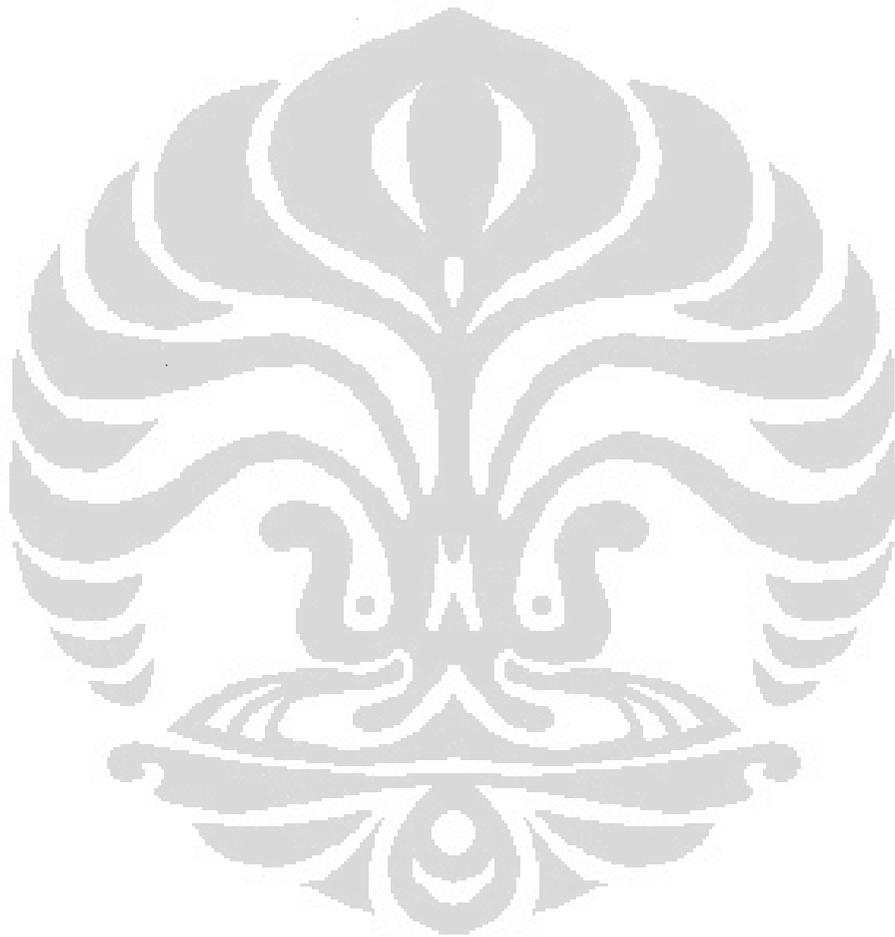
- 57) Gampong Pulo Blang, Simpang Tiga
  - 58) Gampong Pulo Bubee, Pidie
  - 59) Gampong Tue, Pante Raja
  - 60) Gampong Tumpok Peut Ploh, Pidie
  - 61) Gampong Tutue Ara, Ulim
  - 62) GOR Baro Raya, Pidie
  - 63) Madrasah Aliyah Negeri (MAN) Ulim
  - 64) Masjid Al Falah, Lueng Putu
  - 65) Masjid Al Jihad, Pidie
  - 66) Masjid Gampong Baro
  - 67) Masjid Pasi Rawa, Sigli
  - 68) Masjid Simpang Tiga, Kec. Simpang Tiga
  - 69) Masjid Tungoe, Simpang Tiga
  - 70) Mes Pemda Sigli
  - 71) Mess PT Andalas, Tijue
  - 72) Meunasah Jeumpa, Sigli
  - 73) Meunasah Karieng, Delima
  - 74) Meunasah Malek, Meureudu
  - 75) Meunasah Mee Pangwa, Trieng gadeng
  - 76) Meunasah Meue, Trieng Gadeng
  - 77) Meunasah Pantee Teungoh, Pidie
  - 78) Meunasah Raya, Bua
  - 79) Meunasah Reulei Mangat, Buya
  - 80) Posko Jalan Lingkar, Sigli
  - 81) Posko Utama Tijue, Sigli
  - 82) SDN Paru Cot, Sigli
  - 83) SMA 1 Simpang Tiga
  - 84) SMP 2. Sigli
  - 85) SMP 4 Sigli
- Tim Mobile BSMI Lhokseumawe
- 86) Desa Pusong, Lhokseumawe

*Lanjutan lampiran 3*

87) Desa Bunti, Kec. Bayu

Tim Mobile BSMI Tireng Gadeng

88) Desa Sagoe, Tring Gadeng



## Lampiran 4

### PEDOMAN WAWANCARA

**Pertanyaan tentang efektifitas organisasi Bulan Sabit Merah Indonesia dalam penanggulangan bencana gempa dan tsunami di Nanggroe Aceh Darussalam 2004 - 2005:**

1. Apa Visi dan Misi Bulan Sabit Merah Indonesia
2. Bagaimana cara dan langkah-langkah yang ditempuh dalam mewujudkan visi dan misi BSMI dalam penanggulangan bencana?
3. Sesuai dengan visi dan misi tersebut, tujuan apakah yang ingin dicapai oleh BSMI dalam penanggulangan bencana gempa dan tsunami di Nanggroe Aceh Darussalam baik jangka pendek maupun jangka panjang?
4. Apakah tujuan-tujuan tersebut dapat tercapai dan bagaimana teknik pelaksanaannya?
5. Berdasarkan dokumentasi laporan ada 8 kegiatan dari program penanganan bencana di Nanggroe Aceh Darussalam yaitu: pengiriman relawan, pelayanan medis gratis, evakuasi jenazah, distribusi logistik, sanitasi, pengendalian vektor (*vector control*), penanganan pengungsi, dan pengadaan mobil ambulance, bagaimana realisasi dari program tersebut? Seberapa besar yang terealisasi dan dalam kegiatan apa saja?
6. Apakah Bapak dapat menjelaskan penetapan target hasil dari delapan kegiatan tersebut secara kuantitatif?
7. Apakah BSMI mempunyai standar objektif untuk mengukur pencapaian target dan bagaimana merealisasikannya?
8. Apakah semua program yang ditujukan untuk mewujudkan visi dan misi organisasi?
9. Bagaimana dukungan anggaran terhadap program penanggulangan bencana BSMI?
10. Apakah program-program BSMI dilaksanakan sesuai dengan Tugas pokok dan fungsi (Tupoksi)?

11. Faktor-faktor apakah yang menunjang keberhasilan pelaksanaan program dan Tupoksi BSMI?

**Pertanyaan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi efektifitas penanggulangan bencana gempa dan tsunami di NAD oleh BSMI?**

1. Apakah ada struktur Panitia/Tim Penanggulangan Bencana gempa dan tsunami NAD oleh BSMI
2. Bagaimana pelaksanaan tugas-tugas menurut tugas pokok dan fungsi yang dilaksanakan Panitia Penanggulangan Bencana gempa dan tsunami di NAD oleh BSMI?
3. Apakah ada penerapan desentralisasi dan sentralisasi dalam aktivitas penanggulangan bencana ini? Bagaimana pelaksanaannya?
4. Bagaimana pengisian jabatan yang ada? (apakah terisi semua, ada jabatan yang kosong atau ada jabatan yang rangkap? Apakah ada spesialisasi dalam penempatan relawan dalam struktur dan penugasan? Apakah penempatan relawan dalam suatu unit kerja berdasarkan tingkat pendidikan yang mereka miliki?
5. Bagaimana penerapan formalisasi selama program penanggulangan bencana?
6. Bagaimana penerapan supervisi selama kegiatan penanggulangan bencana?
7. Seberapa besarkan organisasi BSMI saat itu? Dan seberapa besar unit kerja yang dibentuk selama penanggulangan bencana ini?
8. Bagaimana penerapan teknologi (pengetahuan, bahan, dan operasi) untuk mengubah input menjadi output selama penanggulangan bencana ini?
9. Bagaimana respon BSMI terhadap lingkungan eksternal (peraturan, dll) saat penanggulangan bencana ini?
10. Bagaimana membangun iklim kerja yang positif di BSMI selama penanggulangan bencana ini (dalam merealisasikan tujuan BSMI)?
11. Bagaimana membangun orientasi kerja relawan pada karya selama penanggulangan bencana?

12. Apakah dapat dijelaskan motivasi, tujuan dan kebutuhan dari para relawan termasuk Bapak/Ibu sendiri dalam penanggulangan bencana ini?
13. Apakah dapat dijelaskan motivasi, tujuan dan kebutuhan dari para relawan termasuk Bapak/Ibu sendiri dalam penanggulangan bencana ini?
14. Apakah dapat dijelaskan ketertarikan dan komitmen relawan bergabung dengan BSMI selama penanggulangan bencana ini?
15. Bagaimana menciptakan kejelasan peran dari masing-masing relawan selama terlibat dalam penanggulangan bencana ini?
16. Bagaimana penerapan kebijakan dan praktek manajemen dalam hal
  - a. Penyusunan tujuan strategis?
  - b. Pencarian dan pemanfaatan sumber daya?
  - c. Proses-proses komunikasi?
  - d. Kepemimpinan dan pengambilan keputusan?
  - e. Inovasi dan adaptasi organisasi?
17. Bagaimana kegiatan engendalian BSMI dalam penanggulangan bencana dan gempa tsunami 2004 – 2005?
18. Bagaimanakah hubungan organisasi BSMI dengan organisasi lainya di lingkungan pemerintah NAD maupun non pemerintah, baik dalam perencanaan, pelaksanaan, maupun pengawasan?
19. Apakah ada atau tidak pemberian penghargaan terhadap relawan ?
20. Apakah ada pertemuan rutin ataupun insidental yang diadakan untuk membahas pelaksanaan tugas, baik yang terbatas pada tingkat pimpinan mauapun yang diikuti oleh semua relawan?
21. Bagaimana cara pimpinan BSMI mengambil keputusan terhadap masalah yang timbul dalam organisasi? Apakah melibatkan bawahan atau diambil secara top down?

## Lampiran 5

### PROSEDUR TETAP PENGISIAN STATUS REKAM MEDIS

#### I. KETENTUAN UMUM

- Seluruh lembar rawat inap rekam medis harus terisi dengan lengkap yaitu nama pasien, nomor rekam medis pasien, umur pasien, alamat, Jika tidak diisi ada sanksi
- Ketentuan kelengkapan isi rekam medis wajib diisi sebelum pasien pulang.

#### II. BERKAS REKAM MEDIS RAWAT JALAN

- Lembar rawat jalan (RJ-01) untuk data diri pasien diisi oleh perawat berdasarkan formulir rawat jalan yang diisi oleh pasien dengan lengkap.
- Kolom rawat jalan diisi oleh dokter yang memeriksa dengan metode SOAP, diagnosa yang jelas dan tanda tangan serta nama dokter setiap kali pemeriksaan, pada saat melakukan konsultasi dan maksimal sebelum pasien pulang.
- Hasil pemeriksaan harus dicatat di buku register dokter umum dengan lengkap dan jelas.
- Berkas rekam medis rawat jalan harus kembali ke ruang Rekam Medis 1 x 24 jam.
- Berkas rekam medis rawat inap harus kembali ke ruang Rekam Medis maksimal 1 hari setelah pasien pulang.

#### III. BERKAS REKAM MEDIS RAWAT INAP

1. Surat Masuk Rawat (RANAP-01): Diisi oleh pasien dan dipandu oleh perawat atau bidan yang merawat.
2. Persetujuan Rawat Inap (RANAP-02): Diisi oleh pasien dan ditandatangani oleh pasien secara lengkap.
3. Lembar laporan pengawasan persalinan (RANAP-03): Diisi oleh bidan jaga.
4. Lembar Patograf (RANAP-04): Diisi oleh bidan jaga.
5. Laporan persalinan (RANAP-05): Diisi oleh dokter atau bidan penolong.
6. Perjalanan penyakit dan Perintah Dokter (RANAP-06): Diisi oleh dokter yang merawat setiap visit dan pengisian menggunakan metode SOAP.
7. Catatan harian perawatan (RANAP-07): Diisi oleh bidan jaga.
8. Asuhan Keperawatan –Kebidanan (RANAP-14): Diisi oleh bidan atau perawat dengan menggunakan metode SOAP.
9. Monitoring Pemberian Obat (RANAP-08): Diisi oleh bidan setiap memberikan terapi obat dan alkes.

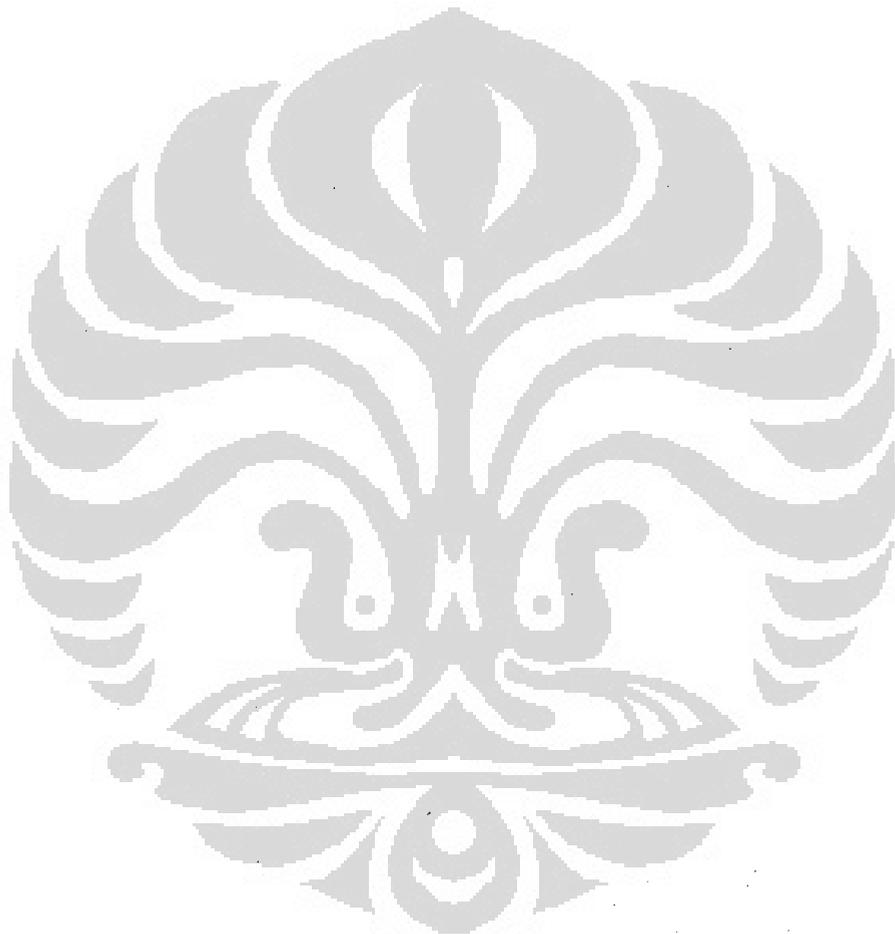
10. Ringkasan (RANAP-09): Diisi oleh dokter yang merawat dan ditandatangani dengan jelas selambat-lambatnya 1 hari setelah pasien pulang rawat.
11. Lembar penunjang (RANAP-10): Ditempelkan di status perawat atau bidan jaga.
12. Blanko Obat dan Alkes yang terpakai (RANAP-11): Diisi oleh Bidan jaga setiap hari.
13. Surat keterangan Lahir (RANAP-12): Diisi oleh bidan jaga dan ditandatangani oleh dokter yang menolong persalinan atau bidan penolong.
14. Bayi baru lahir (RANAP-13) : Diisi oleh Bidan jaga dan ditandatangani oleh dokter yang menolong persalinan.

#### LEMBAR PERSETUJUAN DAN PENOLAKAN

1. Lembar Surat Izin Operasi (P-01): Diisi oleh keluarga pasien setelah mendapatkan penjelasan yang cukup dari dokter operator dan ditandatangani pasien atau oleh orang tua atau bila pasien belum dewasa secara hukum ditandatangani oleh walinya, saksi (petugas klinik) dan dokter yang menangani, sebelum operasi dilakukan.
2. Lembar Permintaan Tindakan Operasi (P-02) : Diisi dan ditandatangani oleh dokter yang merawat.
3. Lembar Persetujuan Tindakan (P-03) : Diisi oleh keluarga pasien setelah mendapatkan penjelasan yang cukup dari dokter operator dan ditandatangani pasien atau oleh orang tua atau bila pasien belum dewasa secara hukum ditandatangani oleh walinya, saksi (petugas klinik) dan dokter yang menangani, sebelum operasi dilakukan.
4. Lembar Penolakan tindakan medis (P-04) : Diisi oleh pasien setelah mendapatkan penjelasan yang cukup dari dokter operator dan ditandatangani pasien atau oleh orang tua atau bila pasien belum dewasa secara hukum ditandatangani oleh walinya, saksi (petugas klinik) dan dokter yang menangani, sebelum operasi dilakukan.
5. Lembar surat rujukan dalam (SR-01): Diisi dan ditandatangani oleh dokter yang merujuk.
6. Lembar surat rujukan luar (SR-02): Diisi dan ditandatangani oleh dokter yang merujuk.
7. Surat penolakan rujukan (SR-03): Diisi oleh keluarga pasien setelah mendapatkan penjelasan yang cukup dari dokter operator dan ditandatangani pasien atau oleh orang tua atau bila pasien belum dewasa secara hukum ditandatangani oleh walinya, saksi (petugas klinik) dan dokter yang menangani, sebelum operasi dilakukan.

### III. LEMBAR OPERASI

1. Lembar chek list pre operasi (OP-01): Diisi oleh bidan jaga sebelum operasi .
2. Lembar pre operasi (OP-02): Diisi oleh bidan jaga sebelum operasi.
3. Laporan Anestesi (OP-03) : Diisi oleh Dokter Anestesi setelah operasi.
4. Laporan Operasi (OP-04): Diisi oleh dokter setelah operasi .
5. Blanko obat dan Alkes OK (OP-05) : Diisi oleh Omplloop setelah operasi .



## Lampiran 6



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

Nomor : 180/Menkes/II/2005  
Lampiran : -  
Hal : Rekomendasi untuk  
Bulan Sabit Merah Indonesia

7 Februari 2005

Kepada yth.  
Kedutaan Besar Uni Emirat Arab  
untuk Indonesia  
di Jakarta

Bersama ini disampaikan bahwa Palang Merah Indonesia (PMI) adalah organisasi resmi di Indonesia yang menjadi anggota International Red Cross & Red Crescent Society. Selain itu, ada pula sebuah Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) berasaskan Islam yang memiliki kegiatan dalam bidang kemanusiaan mirip dengan PMI, yang bernama Bulan Sabit Merah Indonesia.

Dapat kami informasikan pula bahwa LSM Bulan Sabit Merah Indonesia tersebut, sangat besar peranannya dalam penanganan masalah kesehatan paska gempa dan tsunami di Aceh. Oleh karena itu, kami tidak berkeberatan apabila pemerintah anda bermaksud memberikan bantuan kepada LSM tersebut.

Atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima kasih.

Menteri Kesehatan



*[Signature]*  
Dr. dr. Siti Fadillah Supari, Sp.JP(K)

## Lampiran 7



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

Nomor : 99/MENKES/I/2005  
Lampiran :  
Perihal : Penempatan Tenaga Medis Melalui  
Cara Lain

Jakarta, 01 JANUARI 2005

Yang terhormat,  
Pengurus Pusat  
Bulan Sabit Merah Indonesia (BSMI)  
di -  
Jakarta

Sehubungan dengan surat Saudara Nomor 137/K/sek/PP-BSMI/II/2005 tanggal 10 Januari 2005 perihal Permohonan Tenaga Kesehatan melalui jalur lain (PTT) bersama ini kami sampaikan hal-hal sebagai berikut :

1. Kami ucapkan terima kasih atas peran aktif BSMI untuk ikut berpartisipasi membantu saudara-saudara kita yang tertimpa musibah gempa bumi dan tsunami di Nanggroe Aceh Darussalam.
2. Penempatan tenaga medis melalui Cara Lain di Sarana Pelayanan Kesehatan Swasta menurut ketentuan Pasal 30 butir h Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1540/Menkes/SK/XII/2002 hanya diperuntukkan bagi Sarana Pelayanan Kesehatan Swasta yang berada diluar Ibukota Negara dan/atau di luar Ibukota Propinsi, namun mengingat keadaan di Nanggroe Aceh Darussalam saat ini maka kami memberi pengecualian ketentuan Pasal 30 tersebut untuk Propinsi Nanggroe Aceh Darussalam.
3. Penentuan lama masa bakti untuk Propinsi Nanggroe Aceh Darussalam adalah pelaksanaan tugas selama 3 (tiga) bulan diakui/dihitung 1 (satu) tahun.
4. Oleh karena untuk mengeluarkan Surat Selesai Masa Bakti merupakan kewenangan Kepala Dinas Kesehatan Propinsi, maka kami sarankan agar Saudara segera melaporkan nama-nama Petugas Medis BSMI yang ditugaskan di Propinsi Nanggroe Aceh Darussalam kepada Kepala Dinas Kesehatan Propinsi/Kabupaten/Kota setempat.

Atas perhatian dan kerja sama yang baik dari Saudara kami ucapkan terima kasih.

**MENTERI KESEHATAN,**

**Dr. dr. Siti Fadilah Supari, Sp.JP(K)**

**Tembusan :**

1. Sekretaris Jenderal Depkes RI di Jakarta;
2. Kepala Badan PPSDM Kesehatan Depkes RI di Jakarta;
3. Kepala Biro Kepegawaian Setjen Depkes RI di Jakarta.

# Lampiran 8



## PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA

### PETIKAN

#### KEPUTUSAN PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA

NOMOR 098 /TK/TAHUN 2005

PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA,

Membaca : - dst -  
Menimbang : - dst -  
Mengingat : - dst -  
Mendengar : - dst -

#### MEMUTUSKAN :

Menetapkan : Menganugerahkan Tanda Kehormatan "SATYALANCANA KEBAKTIAN SOSIAL" kepada mereka yang nama dan jabatannya tersebut dalam Lampiran Keputusan ini, sebagai penghargaan atas jasa-jasanya yang besar terhadap Negara dan Bangsa Indonesia dalam lapangan perikemanusiaan pada umumnya, khususnya dalam penanggulangan Bencana Alam Tsunami di Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam/Provinsi Sumatera Utara.

SALINAN - dst -

PETIKAN Keputusan ini disampaikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Jakarta

Pada tanggal : 28 Desember 2005

PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA

ttd.

DR. H. SUSILO BAMBANG YUDHOYONO

#### LAMPIRAN KEPUTUSAN PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA

NOMOR 098 /TK/TAHUN 2005

TANGGAL 28 DESEMBER 2005

NOMOR URUT	N A M A	J A B A T A N	TANDA KEHORMATAN YANG DIANUGERAHKAN
2127.	ABD. RAHMAN	Paramedis BSMI Pusat Jl. Dewi Sartika No19 Jakarta-Timur	SATYALANCANA KEBAKTIAN SOSIAL



UNTUK PETIKAN :  
SEKRETARIS MILITER  
PRO TANDA JASA/KEHORMATAN

PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA

ttd.

DR. H. SUSILO BAMBANG YUDHOYONO